

निर्णय संग्रह

(भाग 8)

२०७८

प्रकाशक : बीमा समिति
ललितपुर-१०, कृपण्डोल, नेपाल

सम्पादन : कार्यकारी-निर्देशक, राजुरमण पौडेल
निर्देशक, दिनेश कुमार लाल
उप-निर्देशक (कानून), शाम्बराज लामिछाने
सहायक-निर्देशक (कानून), हृदयश्वर पण्डित
सहायक-निर्देशक (कानून), मौनता धौबन्जार

संस्करण : २०७८

प्रति : ५०० प्रति

मुद्रक : अग्नी छापाखाना
पुरानो बानेश्वर, काठमाडौं

फोन न. : ०१-४४६४५०६, ९८५१०७६७२२

Email : agnipress@gmail.com

मन्त्रालय

विषयसूची

सि.नं.	पक्ष/विपक्षको नाम	मुद्दा	पेज नं.
१.	श्री दिनेश मल्ल, धनगढी/गोपाल राउत वि. श्री राष्ट्रिय बीमा संस्थान	मोटर बीमा दावी	१
२.	श्री भरत बहादुर चन्द वि. श्री लुम्बिनी जनरल इ. कं. लि.	मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष) दावी	५
३.	श्री नविन कुमार शाही, वि. श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	मोटर बीमा तेस्रो पक्ष मृत्यु दावी	९
४.	श्री इन्फाटेक प्रा.लि. वि. श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स क.लि.	मोटर बीमा दावी	१२
५.	श्री देवेन्द्र कुमार खड्का वि. श्री राष्ट्रिय बीमा संस्थान	मोटर बीमा दावी	१८
६.	श्री कल्पना बस्नेत वि. श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लि.	जीवन बीमा मृत्यु दावी	२२
७.	श्री कृष्ण बहादुर राजभण्डारी वि. श्री नेशनल लाइफ इन्स्योरेन्स कं. लि.	बोनस दर सम्बन्धी	२६
८.	श्री प्रविण प्रकाश क्षेत्री वि. श्री पुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कं.लि.	वैट्रर्स इन्डेमिटी बीमा दावी	२९
९.	श्री सच्चिदानन्द कुम्हाल/विवेक कु. सरस्वती वि. श्री पुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कं.लि.	अग्नी बीमा दावी सम्बन्धी ।	४५
१०.	श्री लोक बहादुर महत, वि. श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लि.	जीवन बीमा मृत्यु दावी (ADB) समेत ।	४९
११.	श्री यज्ञ राज तिमिल्सिना (एभरेष्ट बैंक लि), सुर्खेत वि. श्री नेको इन्सुरेन्स लि.	मोटर बीमा तेस्रो पक्ष मृत्यु दावी ।	५२
१२.	श्री प्रेम प्रसाद दहाल वि. श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कं. लि.	मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष) औषधोपचार दावी	५६
१३.	श्री शम्भु प्रसाद रिजाल वि. श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कं. लि.	तेस्रो पक्ष औषधोपचार बीमा दावी	६२
१४.	श्री प्रेम बहादुर शाह वि. श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कं.लि.	मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष) औषधोपचार दावी ।	६७
१५.	श्री कुमार भण्डारी (ध्रुव एण्ड तारा निर्माण सेवा प्रा.लि.) वि. श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कं.लि.	मोटर बीमा (एक्साभेटर) दावी	७१

१६.	श्री विनोद प्रसाद भण्डारी वि. श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कं.लि.	मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष औषधोपचार दावी)	७५
१७.	श्री डिल्ली कुमार राई वि. श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कं.लि.	मोटर बीमा दावी	८५
१८.	श्री प्रकाश श्रेष्ठ वि. श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लि.	मोटर बीमा दावी	९०
१९.	श्री बुद्धि प्रसाद आचार्य (नेपाल टेलिकम) वि. श्री युनाईटेड इन्स्योरेन्स कं. (नेपाल) लि.	मोटर बीमा दावी	९५
२०.	श्री अर्जुन सुवेदी वि. श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि.	मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष) औषधोपचार बीमा दावी	१०४
२१.	श्री सुरेन्द्र कुँवर (हाई हिमालय हाइड्रो कन्स) वि. श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि.	इन्जिनियरिङ तथा ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा दावी भुक्तानी	११२
२२.	श्री ज्ञान बहादुर राउत वि. श्री नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	औषधोपचार खर्च बीमा दावी	१२८
२३.	श्री ईश्वरदत्त विष्ट वि. श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कं. लि.	तेस्रो पक्ष (मृत्यु) बीमा दावी	१३२
२४.	श्री उमाकला गौतम वि. श्री नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	जीवन बीमा (मृत्यु) दावी	१३५
२५.	श्री विरेन्द्र प्रसाद यादव वि. श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कं. (नेपाल) लि.	मोटर बीमा दावी	१३९
२६.	श्री निमेश श्रेष्ठ (स्वच्छन्द सूर्य जे.भी.) वि. श्री नेको इन्सुरेन्स कं. लि.	ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा दावी	१४३
२७.	श्री सुहृद राज घिमिरे (कन्टिनेन्टल ट्रेडिङ्ग इन्टरप्राइजेज प्रा.लि.) वि. नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	अग्नी बीमा दावी	१४८
२८.	श्री राजीव मानन्धर वि. श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	अग्नी बीमा दावी	१५३
२९.	श्री हिमलाल रसाइली (भद्रकाली गहना पसल) वि. श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कं. लि.	अग्नी (चोरी सेधमारी) बीमा दावी	१५७
३०.	श्री चोप नारायण श्रेष्ठ वि. श्री राष्ट्रिय बीमा संस्थान	औषधोपचार बीमा दावी	१६२
३१.	श्री नागेन्द्र कुमार राय (द सहारा लोन सेभिङ्ग को-ओपरेटिभ सोसाईटी नेपाल) वि. श्री एन वी इन्सुरेन्स कं. लि.	मार्गस्थ नगद बीमा दावी	१६५
३२.	श्री पूर्णकान्त मैनाली वि. श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लि.	स्कुटर (चोरी बीमा) दावी	१६८

३३.	श्री भक्त बहादुर मुक्तानको वारेस गणेश प्रसाद दुलाल वि. श्री नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेड	मोटर बीमा दावी	१७१
३४.	श्री देवीसरा डाँगी वि. श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स क. लि.	मोटर बीमा (मृत्यु दावी), औषधोपचार दावी	१७४
३५.	श्री हिरा देवी गौचन वि. श्री नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेड	मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष) दावी	१७८
३६.	श्री मुकुन्द राज शर्मा वि. श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष मृत्यु) दावी	१८२
३७.	श्री उमेश नारायण मानन्धर (द हवि अटो ट्रेडिङ्ग प्रा.लि.) वि. श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स क. लि.	मोटर बीमा दावी	१८५
३८.	श्री लोकराज उपाध्याय वि. श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स क. लिमिटेड	मोटर बीमा दावी	१९०
३९.	श्री वास टेक्नोलोजिज प्रा.लि. वि. श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लि.	नकबजनी तथा संघमारी बीमा दावी	१९३
४०.	श्री सगिर आलम अन्सारीको वा. श्री प्रमोद खनाल वि. श्री दि ओरिएण्टल इन्स्योरेन्स कं. लि.	मोटर बीमा (औषधोपचार) दावी	१९७
४१.	श्री कृष्ण प्लाष्टिक सेन्टर, प्रो. कृष्ण बहादुर बुढाथोकी वि. श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	भुकम्प बीमा दावी	२०२
४२.	श्री वैङ्गटेश छापाखानाका प्रोपाइटर भागवत ढकाल वि. श्री पुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कं.लि.	भुकम्प बीमा दावी	२०८
४३.	श्री राष्ट्रिय वाणिज्य बैंक, (समेत दशजना) वि. श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कं. लि.	भुकम्प बीमा दावी	२१३
४४.	श्री अनिल अग्रवाल वि. श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेड	अग्नी बीमा दावी	२१९
४५.	श्री देवेन्द्र बराल, न्यू बराल ट्रेडर्स वि. श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कं.लि.	अग्नी बीमा दावी	२२३
४६.	श्री दिपक कुमार काकी वि. श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि.	तेस्रो पक्ष मृत्यु दावी	२२६
४७.	श्री हुण्डी राज कंडेल, राप्ती अञ्चल सार्वजनिक यातायात व्यवसायी समिति वि. श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि.	मोटर बीमा मृत्यु तथा औषधोपचार दावी	२३०
४८.	श्री स्वपन कुमार देव, जेट एक्सप्रेस टुर्स एण्ड वल्ड ट्रान्सपोर्टेशन प्रा.लि. वि. श्री दि ओरिएण्टल इन्स्योरेन्स कं.लि	मोटर बीमा दावी	२३३
४९.	श्री रत्न शाह शाही वि. श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कं. लि.	भुकम्प बीमा दावी	२३६
५०.	श्री बीर बहादुर लामा वि. श्री दि ओरिएण्टल इन्स्योरेन्स कं. लि.	औषधोपचार खर्च बीमा दावी	२४०

५१.	श्री निर्मला राई (श्रेष्ठ) वि. श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लि.	दुर्घटना बीमा दावी	२४३
५२.	श्री सुभास भक्त मल्ल वि. श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लि.	यात्रा बीमा (Travel Insurance) दावी	२४७
५३.	श्री शोभाराम भण्डारी वि. श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कं लि.	मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष मृत्यु) दावी	२५०
५४.	श्री हेमन्त निरौला वि. श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स क. लि.	मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष मृत्यु) दावी	२५४
५५.	श्री तारादेवी लिम्बू वा. रत्न कुमारी लिम्बू वि. श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	भुकम्प बीमा दावी	२५९
५६.	श्री अरनिको आँवुखैरेनी सिमेन्ट इ. प्रा. लि. वि. श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेड	सामुन्द्रिक बीमा दावी	२६६
५७.	श्री दिनेश शर्मा वारेस गोपीकृष्ण शिवाकोटी वि. श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लि	तेस्रो पक्ष मृत्यु दावी	२७४
५८.	श्री टेकमाया खत्री (पौडेल) वि. श्री नेशनल लाइफ इन्स्योरेन्स क. लि.	वैदेशिक रोजगारी बीमा दावी	२७९
५९.	श्री गंगाराम यादव वि. श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लि.	मोटर बीमा औषधोपचार दावी	२८४
६०.	श्री राम प्रकाश सिंह वि. श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स क. लि.	जीवन बीमा मृत्यु दावी	२८८
६१	श्री रमेश ताम्राकार वि. श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	जीवन बीमा (बीमाशुल्क छुट तथा मासिक आय) दावी	२९४
६२.	श्री हेमन्त के.सी वि. श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि.	मोटर बीमा (चोरी) दावी बार	२९९
६३.	श्री मोहन कुमार महर्जन वि. श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लि.	भुकम्प बीमा दावी	३०५
६४.	श्री पेम लाक्पा शेर्पा वि. श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स क. (नेपाल) लि.	भुकम्प बीमा दावी	३१४
६५.	श्री श्याम बहादुर लामा वि. श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स क. (नेपाल) लि.	मोटर बीमा दावी	३२०
६६.	श्री प्रदिप एण्ड कम्पनी वि. श्री एन.वि. इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	अग्नी बीमा दावी	३२६
६७.	श्री विनोद प्रसाद बडाल वि. श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि.	मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष मृत्यु) दावी	३३१
६८.	श्री राम सुलित महतो वि. श्री नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेड	मोटरसाइकल चोरी बीमा दावी	३३८
६९.	श्री निमेश श्रेष्ठ, स्वच्छन्द सूर्य जे.भी. वि. श्री नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेड	ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा दावी	३४२
७०.	श्री रवि राजकर्णिकार वि. श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेड	भुकम्प बीमा दावी	३५०

७१.	श्री दयाराम कपाली वि. श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	जीवन बीमा मृत्यु दावी	३५९
७२.	श्री अधिवक्ता देवेन्द्र भा वि. श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	सामुद्रिक बीमा दावी	३६३
७३.	श्री लिला प्रकाश सिटौला वि. श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स क. लि.	बैंकर बीमा दावी	३७२
७४.	श्री कृष्ण बहादुर लामा वि. श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा दावी	३८०
७५.	श्री मेनुका तिमिसना वि. श्री एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	मोटर बीमा (मृत्यु) दावी	३८४
७६.	श्री श्याम बहादुर लामा वि. श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेड	मोटर बीमा (मृत्यु) दावी	३८८
७७.	श्री धर्मराज दाहाल वि. श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लि.	एक्साभेटर दुर्घटना बीमा दावी	३९१
७८.	श्री गीता कुमारी शाह वि. श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कं. लि.	अग्नी बीमा दावी	३९४
७९.	श्री जितेन्द्र बहादुर शाह वि. श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कं. लि.	मोटर बीमा औषधोपचार दावी	३९९
८०.	श्री कृष्ण बहादुर सापकोटा वि. श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कं. लि.	तेस्रो पक्ष बीमा दावी	४०३
८१.	श्री वि.निधि इम्पेक्सका अख्तियार प्राप्त वा. श्री रिता कार्की वि. श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कं. लि.	भुकम्प बीमा दावी	४०६
८२.	श्री सरस्वती गौतम बास्तोला वि. श्री गुराँस लाइफ इन्स्योरेन्स कं. लि.	जीवन बीमा (मृत्यु) दावी	४०९
८३.	श्री हरिवैरागी दाहाल, गौतम बुद्ध हाइड्रोपावर प्रा.लि. वि. श्री हिमालय जनरल एन्स्योरेन्स कं. लि.	अग्नी बीमा दावी	४१४
८४.	श्री संजीव सिलवाल, शाम्बला होलिडिङ्ग इन्टरनेशनल प्रा.लि. वि. श्री दि ओरिएन्टल जनरल इ. कं. लि.	अग्नी बीमा दावी	४१९
८५.	श्री पन्नालाल प्रसाद वि. श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लि.	दुर्घटना बीमा दावी	४२५
८६.	श्री शालिकराम अधिकारी वि. श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कं.लि.	भुकम्प बीमा दावी	४२८
८७.	श्री बलराम श्रेष्ठ वि. श्री नेशनल लाइफ इन्स्योरेन्स क.लि.	जीवन बीमा (दोहोरो दुर्घटना लाभ) मृत्यु दावी	४३१
८८.	श्री दामोदर पाठक वि. श्री पुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	सामुद्रिक बीमा दावी	४३५
८९.	श्री कमलावती अहिर वि. श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स क.लि.	पशुधन बीमा दावी	४३९
९०.	श्री खेमराज पाण्डेय, खेमराज यज्ञराज स्टोर	अग्नी बीमा दावी	४४३

	वि. श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.		
९१.	श्री महेश्वरमान जोशी, प्रबन्धक सेन्ट्रल मेडिया प्रा.लि. वि. श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	भुकम्प बीमा दावी	४४७
९२.	श्री अनिता अग्रवालको वा, प्रभुचन्द्र भा वि. श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	अग्नी बीमा दावी	४५१
९३.	श्री तारानाथ न्यौपाने वि. श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	मोटर बीमा (मृत्यु) दावी	४५४
९४.	श्री हिमालयन मेडिटेक प्रा.लि वि. श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कं.(नेपाल) लि.	सामुद्रिक बीमा दावी	४५७
९५.	श्री किसुन चौधरीको वा पवित्रा राउत वि. श्री प्रभु इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	तेस्रो पक्ष बीमा दावी	४६१
९६.	श्री जीवन श्रेष्ठ वि. श्री नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	वैदेशिक रोजगार बीमा दावी	४६५
९७.	श्री रंजेश कुमार पटेल वि. श्री नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	वैदेशिक रोजगार बीमा दावी	४६९
९८.	यातायात तथा मजदुर व्यवसायी भलाई कोष, बुटवल वि. श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष मृत्यु) बीमा दावी	४७२
९९.	श्री गोविन्द राज सेढाई वि. श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	भुकम्प बीमा दावी	४७६

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं २३१/२०७०।०४।०१

निवेदक/बीमित

श्री दिनेश मल्ल, धनराही/गोपाल राउत,
सम्पर्क नं ९८५२०३०१२९ ।

बीमक/ विपक्षी

श्री राष्ट्रिय बीमा संस्थान
रामशाहपथ, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: मोटर बीमा दाती ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ १) दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी सम्बन्धमा आवश्यक कारवाही भई पेश हुन आएको यस बीमा दावीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ ।

१. उपर्युक्त सम्बन्धमा मैले संचालन गरेको ना.३.ख ३३५५ नं. भाडा टिपरबाट सोही गाडीको सहचालक भरी घाइते भएको र उपचारको क्रममा मृत्यु भएको हुँदा सोको जानकारी मैले बीमा गरेको राष्ट्रिय बीमा संस्थानमा पटक-पटक गराएको थिएँ र उपचारका बिल भौचर साथै मृत्यु पश्चातका सम्पूर्ण अदालती प्रकृया पश्चातका कागजात समेत पेश गरेको छु । सोको सम्पूर्ण जानकारीका प्रतिलिपी यसै साथ संलग्न गरेको छु । तर मिति २०७०।०३।२४ गतेको राष्ट्रिय बीमा संस्थानको प.स. ३९४।०६९।७० बाट मैले बीमा कम्पनीबाट पाउने सुविधाबाट वञ्चित हुने र कुनै सुविधा उपलब्ध नगराउने निर्णयका निरुद्ध यो निवेदन पेश गरेको छु । साथै मैले बीमा कम्पनीलाई दिएका जानकारी पत्रहरू तथा बीमा कम्पनीबाट गरिएको निर्णय कपी समेत यसै निवेदनमा सामेल गरी पठाएको छु । निवेदन वापतको शुल्क रु १० यसै साथ संलग्न छ । साथै बीमा कम्पनीले गरेको निर्णय गलत भएको हुँदा बीमितले पाउने सुविधा उपलब्ध गराई दिनुहुन अनुरोध छ भन्ने व्यहोराको दिनेश मल्लको मिति २०७०।०४।०१ को उजुरी निवेदन ।
२. उक्त दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत सात (७) दिनभित्र पेश गर्न समितिको मिति २०७०।०४।०४ को पत्रबाट निर्देशन ।
३. उक्त सम्बन्धमा यस संस्थाबाट बीमित श्री बैंक अफ काठमाण्डौ लि. ऋणी श्री दिनेश मल्लको नाममा जारी भएको यस संस्थाको प.सं. ३९४/०६९।०७० मिति २०७०।०३।२४ को पत्र त्यस समितिले माग भएकोमा उक्त पत्रको छायाँ प्रति यसै

पत्रसाथ संलग्न गरी पठाइएको व्यहोरा आवश्यक जानकारीको लागि अनुरोध गर्दछौं भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०७०।०४।०९ को लिखित जवाफ ।

४. पत्रबाट माग भए बमोजिमको जवाफ हालसम्म प्राप्त भएको समितिको रेकर्डबाट देखिएन । तसर्थ: सो विषयमा तहाँबाट जारी भएका सक्कल बीमालेख, घटनास्थल मुचुल्का, सर्भे प्रतिवेदन, प्रहरी प्रतिवेदन, त्यस घटनासँग सम्बन्धित फोटोग्राफहरु, मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०६६ बमोजिम नब्बे दिनभित्र मृत्यु भएमा मात्र भुक्तानी गर्नुपर्ने भन्ने पुष्टि गर्ने कानूनी आधार तथा माग बमोजिम उक्त दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने पुष्टि गर्ने अन्य कागजात तथा विवरण भए सो समेत पत्र प्राप्त मितिले सात (७) दिनभित्र समितिमा पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१ ख) बमोजिम समितिको मिति २०७०।०९।१९ को पत्रबाट बीमकलाई निर्देशन ।

५. उक्त पत्रमा माग भए बमोजिम निम्न अनुसारको कागजातहरु पुनः यसै पत्रसाथ संलग्न गरी पठाइएको व्यहोरा उल्लेख गरी सक्कल बीमालेखको छायाँ प्रति, घटनास्थल मुचुल्का हालसम्म प्राप्त भई नसकेको तर लासजाँच मुचुल्का प्राप्त भएकोले सोको छायाँ प्रति, प्रहरी प्रतिवेदनको छायाँ प्रति, मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०६६ को परिच्छेद ५ को सवारी साधन बीमालेखको सम्पुष्टि सम्बन्धी व्यवस्थाको दफा ५.१० को सवारी साधनको तलवी चालक, परिचालक, सुरक्षाकर्मी, चेकर, हेल्पर वा अन्य कर्मचारीको दुर्घटना सम्बन्धी सम्पुष्टि २ को छायाँ प्रति ।

अतः उपरोक्तानुसार ६ नं बुँदामा “अतिरिक्त बीमाशुल्क भुक्तानीको आधारमा बीमा भएको सवारी साधनको तलवी चालक, परिचालक, सुरक्षाकर्मी, चेकर, हेल्पर वा बीमितको अन्य कर्मचारी सवारी साधनमा कार्यरत रहेको अवस्थामा त्यस्ता व्यक्तिलाई दुर्घटनाको परिणाम स्वरूप नब्बे दिनभित्र देहाय बमोजिमको क्षति भएको अवस्थामा देहाय बमोजिम क्षतिपूर्ति रकम घाइते व्यक्ति वा निजको मृत्यु भएको अवस्थामा मृतकको नजिकको हकवालालाई बीमकले भुक्तानी दिनेछ” भन्ने उल्लेख भएको । तसर्थ उपरोक्तानुसार ना.३.ख. ३३५५ का परिचालक मिति २०६९।०५।३१ गते दुर्घटनामा परी मिति २०६९।१०।२३ मा ९० दिन पछाडी मृत्यु भएको पुष्टि हुन आएकोले सोही दावी नलाने निर्णय भएको व्यहोरा अनुरोध गर्दछौं” भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०७०।०९।२९ को जवाफ ।

६. उपर्युक्त विषयमा ना ३ ख ३३५५ नं. को भाडा ट्रिपरबाट लडी सोही गाडीका सहचालक घाइते भई उपचार भएको र उपचारकै क्रममा मृत्यु भएको व्यहोरा कागजात अध्ययनबाट देखिन आएको छ । उक्त घटनाबाट घाइते अवस्थामा भएको उपचार र सोसँग सम्बन्धित सम्पूर्ण खर्चको विवरण (विल, भरपाई, भौँचर, डाक्टरको (प्रेफिक्सन), मृतकको पोष्टमार्टम रिपोर्ट तथा उपचारसँग सम्बन्धित अन्य कागजात तथा विवरण

भए सो समेत पत्र प्राप्त मितिले सात (७) दिनभित्र समितिमा पेश गर्नुहुन बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१ ख) बमोजिम बीमक राष्ट्रिय बीमा संस्थानलाई समितिको मिति २०७१।०१।२८ को पत्रबाट निर्देशन ।

७. समितिको मिति २०७१।०१।२८ को पत्रद्वारा माग भए बमोजिम ना.३.ख. ३३५५ को भाडा ट्रिपरबाट लडी सोही गाडीका सहचालक घाइते भई उपचारको क्रममा मृत्यु भएको सम्बन्धमा त्यहाँबाट माग भएका कागजातहरु डिस्चार्ज समरी डा. को प्रेफ्रिप्सन पोष्टमार्टम रिपोर्ट यसैसाथ संलग्न गरी पठाइएको व्यहोरा अनुरोध गर्दछौं भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०७१।०१।३० को जवाफ ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन गर्दा बीमक राष्ट्रिय बीमा संस्थानमा मिति २०६९।०९।०३ मा सन् १८।१२।२०१२ मा बीमालेख नं M.V.G 56 अन्तर्गत बीमा गरेको ना.३ ख. ३३५५ को ट्रिपर मिति २०६९।०५।३१ मा दुर्घटना हुँदा सोही ट्रिपरका परिचालक शिव हमाल गाडीबाट लडी शिशाले काटी घाइते भई निजको उपचारको क्रममा मिति २०६९।१०।२३ अर्थात सन् ०२।०५।२०१३ मा मृत्यु भएकोमा सो दुर्घटनाको अविलम्ब जानकारी बीमक समक्ष गराएतापनि बीमकले दावी नपुग्ने भनी निर्णय गरेको हुँदा उक्त निर्णय मा चित्त नबुझेकोले बीमालेख अन्तर्गत सहचालकको दुर्घटना मृत्यु दावी पाउनुपर्ने भन्ने बीमिततर्फको मागदावी रहेको पाइयो ।

उक्त दावी सम्बन्धमा यस संस्थानमा बीमा भएको ना.३.ख. ३३५५ ट्रिपरका परिचालक मिति २०६९।०५।३१ गते दुर्घटनामा परी मिति २०६९।१०।२३ मा अर्थात दुर्घटना भएको ९० दिन पछि मृत्यु भएको हुँदा मागदावी बमोजिम बीमालेख अन्तर्गत मृत्यु दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको देखियो ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दावीमा बीमित ट्रिपरका परिचालक शिव हमालको मिति २०६९।०५।३१ को दुर्घटनाको परिणाम स्वरुप मृत्यु भए/नभएको यकिन गरी बीमालेख अन्तर्गत दावी भुक्तानी गर्नु पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजात हेरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित ना.३ ख. ३३५५ ट्रिपर गाडीका परिचालक शिव हमालको सोही ट्रिपरबाट मिति २०६९।०५।३१ मा लडी घाइते भएको र उपचार क्रममा मिति २०६९।१०।२३ मा निजको मृत्यु भएको देखियो । मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका २०६६ को परिच्छेद ५ को सवारी साधन बीमालेखको सम्पुष्टि सम्बन्धी व्यवस्थाको दफा ५.१० को बुँदा नं २ मा उल्लेखित नब्बे (९०) दिन पछाडी मृत्यु भएमा बीमा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा औषधोपचार गरी ठिक हुने भएमा औषधोपचार खर्च दिने तथा मृत्यु भएमा मृत्युतर्फको दायित्व व्यहोर्नु

पर्ने र औषधोपचार गराउँदा गराउँदै मृत्यु भएमा औषधोपचार खर्च एवं मृत्यु दावी समेत भुक्तानी गर्नुपर्ने व्यवस्था रहेको देखियो । दुर्घटना भई घाइते भएपछि, निरन्तर औषधोपचार गराई रहेको र सोही क्रममा मृत्यु भएको अवस्थामा ९० दिन व्यतित भएको कारणले मात्र मृत्यु दावी नै उत्पन्न नहुने भन्ने व्याख्या गर्दा बीमाको दुर्घटना बीमाको मूलभूत उद्देश्य विपरित मात्र नभई बीमालेखले प्रत्याभुत गरेको मृत्यु बापतको सुविधाबाट पिडित पक्षलाई वञ्चित गर्न सक्ने देखियो । प्रस्तुत दावीमा दुर्घटनाको अविच्छिन्न कारणबाट परिचालकको मृत्यु भए नभएकोतर्फ हेर्दा मृतकको उदयपुर अस्पताल, गाईघाट, बोक्सेमा उपचार हुँदा स्वास्थ्य स्थितिमा सुधार नभए पछि पुनः मिति २०६९।०६।१० मा वि.पी. कोइराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, धरानमा उपचार गराएको देखियो । वि.पी. कोइराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, धरान, नेपालको मिति २०६९।०९।२२ को Discharge Summary (Dx Diagnosis History) मा "Persistent vegetative state due to hypoxic brain injury due to generalized tetanus with focus of injury at left toe" भन्ने उल्लेख भएको र सोही Discharge Summary मा मृतकलाई ICU मा राखिएको र डिस्चार्ज गर्दा खासै सुधार नभएको भनी "On 92 days of admission he was still unresponsive with GCS 7/15 with no significant improvement" उल्लेख भएको देखियो ।

यस अवस्थामा मृतक शिव हमालको मिति २०६९।०५।२९ को दुर्घटनाको कारणबाट घाइते भई लामो समयसम्म उपचार गराई अस्पतालबाट डिस्चार्ज हुँदा स्वास्थ्य स्थितिमा खासै सुधार नभएको उपचारको क्रममा आफ्नै घरमा रहेको अवस्थामा मिति २०६९।१०।२३ मा मृत्यु भएको देखिदा दुर्घटना घटेको ९० दिन पश्चात मृत्यु भएको हुँदा दावी नलाग्ने भन्ने बीमकको जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन । यसर्थ, बीमालेख अन्तर्गत दुर्घटना मृत्यु दावी भुक्तानी गर्नु भनी बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७(४) एवं बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उप-नियम (२) बमोजिम बीमक राष्ट्रिय बीमा संस्थान (हाल राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि.)लाई आदेश दिने ठहर्छ । यस उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पुनरावेदन अदालत पाटनमा पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन गर्न समेत जानकारी गराइन्छ ।

इति सम्वत २०७१ साल भाद्र २७ गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं ५३५/२०७०।०४।१६

निवेदक/बीमित

श्री भरत बहादुर चन्द, शिद्वेश्वर, बैतडी,
सम्पर्क नं ९८४८४७६९६३ ।

बीमक/ विपक्षी

श्री लुम्बिनी जनरल इ. कं. लि.
ज्ञानेश्वर, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष) दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ १) दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी सम्बन्धमा आवश्यक कारवाही भई पेश हुन आएको यस बीमा दावीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ ।

- उपर्युक्त सम्बन्धमा “म निवेदक सञ्चालक रही सञ्चालित गाडी नं. से.१.ज. २३५ महेन्द्रा सवारी जीप लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनीमा बीमा भएको र मिति २०६९।०७।२९ गतेको दिन जिल्ला बैतडीको वित्थड भन्ने स्थानबाट एकजना विरामी बोकी राति जिल्ला डँडेलधुरास्थित टीम अस्पतालमा पुऱ्याई फर्कने क्रममा दुर्घटना भई उक्त जीपमा सवार परिचालक र १ जना यात्रु गरी तीनजना रहेका र उक्त घटनामा चालक घाइते भएको परिचालक र यात्रु घटना स्थलमानै मृत्यु भै बीमा प्रकृयाका लागि आवश्यक कागजपत्र जस्तै घटना जानकारी, जाहेरी तथा प्रहरी प्रशासनले घटना प्रमाणित गरेको पत्रमा एक परिचालक र १ जना यात्रु को मृत्यु भएको स्पष्ट छ । तर हाल आएर बीमा कम्पनीले कही कतै परिचालक र चालकको बयानमा उल्लेख नभएकोले बीमा क्षतिपूर्ति दिन नमिल्ने भनी आलटाल गरी रहेको अवस्थामा म निवेदक तथा सञ्चालकको उक्त प्रकृत्यामा कुनै दोषी नभएको र मैले पाउनुपर्ने बीमा दावी रकम हालसम्म पनि उपलब्ध नगराएकोले मैले बाध्य भएर बीमा समितिको ढोका घचघच्याउनु परेको व्यहोरा अवगत गराउँदै म निवेदक एकदमै मर्कामा परेकोले यथाशिघ्र उक्त कम्पनीबाट फाइल भिकाई न्याय दिलाई पाऊँ” भन्ने व्यहोराको निवेदक भरत बहादुर चन्दको मिति २०७०।०४।१६ को उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०७०।०४।२२ को पत्रबाट उक्त दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१ क) बमोजिम बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निर्देशन ।
- बीमकको मिति २०७०।०५।२२ को पत्रबाट उक्त पत्र मार्फत माग गरिएका कागजातहरू निम्न अनुसार भएको व्यहोरा जानकारीको लागि अनुरोध गर्दछौ ।

क. बीमाको विवरण

बीमित : श्री एभरेष्ट बैक लि. धनगढी

बीमालेख नं : DHN/CV/01/0493/068-069

बीमा अवधि : ता.१७।१।२०११ देखि ता.१६।१।२०१२सम्म

बीमाङ्क रकम : १०,००,०००।-

अनिवार्य अधिक : रु. ५,०००।- अधिक रु. १०,०००।-

बीमा भएको गाडी नम्बर : से.१ज. २३५ नं. को महेन्द्रा एण्ड महेन्द्रा भाडा जीप/२००७ मोडल

जोखिम बहन गरिएको : व्यापक, तलवी चालक, १ जना हेल्पर, ११ जना यात्रीहरु तेस्रो पक्ष तथा जोखिम समूह

ख. दावीको विवरण :

दुर्घटना मिति : ०६।१०।२९ ता १४।१।२०१२

दुर्घटना स्थान गौराखर्क, डुँडेलधुरा

श्री उग्रतारा सार्वजनिक यातायात व्यवसायी समितिको मिति २०६९।०८।०१ गतेको जानकारी पत्र मार्फत उक्त समितिमा आवद्ध भई सञ्चालनमा रहेको सवारी साधन दर्ता नं से.१ज. २३५ नं. को जीप बैतडी वित्थड बजारबाट टिम अस्पताल डुँडेलधुराका लागि इमरजेन्सी विरामी ल्याई आएको र फिर्ता हुने क्रममा मिति २०६९।०७।२९ गते राति करीव ११ बजे तिर डुँडेलधुरा जिल्लाको खसरेखान (गौराखर्क) भन्ने ठाउँमा दुर्घटना हुँदा उक्त जीपमा सवार ३ जनामध्ये २ जना यात्रु महेश राई र दिपक चन्द को घटनास्थलमै मृत्यु भएको र चालक श्री केशव चन्द घाइते भएको जानकारी प्राप्त भयो ।

उक्त दावीको प्रकृत्यामा प्राप्त श्री डुँडेलधुरा जिल्ला अदालत समक्ष दायर गरेको अभियोग पत्रमा उल्लेख गरिए बमोजिम उल्लेखित दुर्घटनामा मृत्यु भएका उक्त जीपमा सवार व्यक्तिहरु वर्ष १८ को दिपेन्द्र बहादुर चन्द र वर्ष २० को महेश राई बैतडी जिल्लाको खोड्पेबाट बिना टिकट खरिद गरी एक्कासी उक्त जीपमा बसी यात्रा गरेको सोही जीपका चालकको बयानबाट खुल्न आएको देखिन्छ ।

व्यवसायिक सवारी साधनको बीमालेखको व्यवसायिक सवारी साधनको यात्रीप्रतिको दायित्व बीमा सम्बन्धी सम्पुष्टिको बुँदा नं ३ बमोजिम सवारी साधनमा टिकट खरिद नगरी यात्रा गर्न पाँच वर्षभन्दा कम उमेरका व्यक्ति हुन पर्ने व्यवस्था स्पष्ट उल्लेख गरिएको छ ।

अत : उपरोक्त व्यहोराको जानकारी बीमितलाई यस कम्पनीको मिति ०७।०१।०५ गतेको पत्र मार्फत गराइएको र साथै उक्त दुर्घटनामा क्षति भएको बीमित सवारी साधनको क्षतिपूर्ति तथा घाइते चालकको औषधोपचार बापत दावी भुक्तानीको लागि

दावी फछ्छ्यौट पूर्जा जारी भैसकेको व्यहोरा जानकारीको लागि अनुरोध गर्दछौं” भन्ने जवाफ ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा मिति २०६८।०८।०१ (सन् १७११।२०११) मा बीमालेख नं DHN/CV/01/0493/068-069 अन्तर्गत बीमा भएको से.१.ज. २३५ नं. को महिन्द्रा एण्ड महिन्द्रा जीप मिति २०६९।०७।२९ मा डुँडेलधुरा जिल्लाको गौराखर्क भन्ने ठाउँमा दुर्घटना हुँदा उक्त जीपमा सवार चालक, परिचालक र एकजना यात्रुमध्ये चालक गम्भिर घाइते भएको र परिचालक तथा यात्रु १ को घटनास्थलमै मृत्यु भएको हुँदा आवश्यक कागजात सहित बीमकसमक्ष बीमा दावी गरेकोमा बीमकले हालसम्म मृत्यु भुक्तानी दावी नदिएको हुँदा बीमा वापतको रकम पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकतर्फको मागदावी रहेको पाइयो ।

उक्त दावी सम्बन्धमा यस कम्पनीमा बीमा भएको से.१.ज २३५ नं. को महिन्द्रा एण्ड महिन्द्रा भाडा जीप मिति २०६९।०७।२९ मा दुर्घटना भएको जानकारी पाएपछि उक्त बीमा दावीको अनुसन्धान गर्दा श्री डुँडेलधुरा जिल्ला अदालतसमक्ष दायर गरेको अभियोग पत्रमा उक्त दुर्घटनामा मृत्यु भएका जीपमा सवार दिपेन्द्र बहादुर चन्द र महेश राई बैतडी जिल्लाको खोड्पेवाट बिना टिकट खरिद गरी एक्कासी उक्त जीपमा बसी यात्रा गरेको भन्ने उल्लेख भएको हुँदा सहचालकको मृत्यु नभएको र यात्रीप्रतिको दायित्व बीमा सम्बन्धी सम्पुष्टिको बुँदा नं ३ आधारमा मृतक दिपेन्द्र बहादुर चन्द र महेश राईले टिकट नलिई यात्रा गरेको हुँदा यात्रु बीमा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दावीमा मृतक दिपेन्द्र बहादुर चन्द सवारी साधन से. १ ज. २३५ को परिचालक भए/नभएको र मृतक महेश राई सवारी साधन से.१.ज २३५ को यात्रु भए नभएको यकिन गरी मागदावी बमोजिम बीमालेख अन्तर्गत दावी भुक्तानी गर्नु पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजात हेरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित सवारी साधन से. १ ज. २३५ नम्बरको जीप मिति २०६९।०७।२९ मा गौराखर्क, डुँडेलधुरामा दुर्घटना भई जीपमा सवार २ जना दिपक भन्ने दिपेन्द्र बहादुर चन्द र महेश राईको घटनास्थलमै मृत्यु भएको र उक्त जीपका चालक केशव चन्द सख्त घाइते भएको देखिन्छ । दुर्घटनामा मृत्यु भएका दिपेन्द्र बहादुर चन्द र महेश राई उक्त जीपमा बैतडी जिल्लाको खोड्पेवाट टिकट नकाटी एक्कासी चढेकोले बीमालेखको शर्त अनुरूप निज मृतकहरूको बीमा जोखिम बहन नहुने भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा टिकट नकाटेको कारणबाट हुनसक्ने परिणाम सामान्य यात्रुलाई जानकारी नहुने र अधिकार प्राप्त नियमन हुनु पर्ने यस्ता प्रकारका

प्राविधिक कारणबाट यात्रारत व्यक्तिको दुर्घटना मृत्यु बापत पिडीत पक्षलाई दिइने सुविधाबाट बञ्चित गर्दा बीमाको मूलभूत उद्देश्य प्रतिनै अविश्वास उत्पन्न हुने देखिदा मृतकमध्येका महेश राईले उक्त जीपमा चढनुपूर्व टिकट खरिद नगरेकै कारण निजको जोखिम बहन नहुने भन्ने बीमकको जिकिरसित सहमत हुन सकिएन ।

मृतक मध्येका दिपेन्द्र बहादुर चन्द उक्त जीपको परिचालक (खलासी) भए/नभएको सम्बन्धमा मिसिल संलग्न कागजात हेर्दा मृतक मध्येका महेश राइका दाइ मान बहादुर राईको मिति २०६९।०७।३० गतेको जाहेरी दरखास्तको दरखास्त वा सूचनाको व्यहोरा मा “.....जिल्ला बैतडी सिद्धेश्वर गा.वि. स. वडा नं ९ खोड्पेमा उक्त जीप ऐ. दिनको १९:०० बजेतिर आइपुगेको र टिम अस्पताल आएकोले पछि फर्किँदा एकै हुन्छु जाँऊ भनी उक्त जीपका सहचालक दिपक चन्दले मेरो भाइ महेश राईलाई भनेको हुँदा भाइ र सहचालक दिपक चन्द समेत उक्त जीपमा बसी टिम अस्पताल डँडेलधुरा आएको र ...” भनी उल्लेख भएको देखियो । यसै गरी मिति २०६९।०९।१२ को जिल्ला सरकारी वकिल कार्यालय डँडेलधुराका जिल्ला न्यायाधिवक्ता द्वोण दत्त पौडेल समक्ष उक्त जीपका चालक केशव बहादुर चन्दले गरेको वयानको स.ज.९ मा “... सो पश्चात खोड्पे बजारबाट सोही जीपमा खलासी काम गर्ने दिपक चन्द र महेश राई एक्कासी उक्त जीपमा बसी डँडेलधुरा स्थित टिम अस्पतालसम्म पुगेका थियौं ... ” भनी उल्लेख भएको पाइयो । साथै, उग्रतारा सार्वजनिक यातायात व्यवसायी समिति, डँडेलधुराको मिति २०६९।०८।०९ को पत्रमा “गाडीमा सवार ३ जना मध्ये २ जना (महेश राई वर्ष १९, १ जना यात्रु र दिपक चन्द वर्ष १८, १ जना परिचालक) को घटनास्थल मै मृत्यु भएको” भनी उल्लेख भएको अवस्थामा निज मृतक दिपक चन्द भन्ने दिपेन्द्र बहादुर चन्द उक्त दुर्घटनाग्रस्त जीपको परिचालक (खलासी) भएको पुष्टि हुने देखिँदा निजहरुले टिकट नलिई यात्रा गरेको हुँदा बीमालेख बमोजिम दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकतर्फको जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन ।

यसर्थ, बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई मृतक महेश राईको हकमा यात्री बीमा तथा मृतक दिपेन्द्र बहादुर चन्दको हकमा परिचालक (हेल्पर) दुर्घटना बीमा अन्तर्गत रही बीमालेख बमोजिम मृत्यु दावी भुक्तानी गर्न बीमा ऐन,२०४९ को दफा १७ (४) दफा ८ (घ१), तथा बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम २ बमोजिम आदेश दिने ठहर्छ । यस उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन,२०४९ को दफा ३७ बमोजिम पुनरावेदन अदालत पाटनमा पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन गर्न समेत जानकारी गराइन्छ ।

इति सम्वत २०७१ साल भाद्र २७ गते रोज ०६ शुभम्.....।

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. १८९४/२०७०/०५/२६

बीमित /निवेदक

श्री नविन कुमार शाही,
वीरगञ्ज, सम्पर्क नं.९८५५०२५४०६ ।

बीमक/ विपक्षी

श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.
त्रिपुरेश्वर काठमाण्डौ ।

विषय :- मोटर बीमा तेस्रो पक्ष मृत्यु दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी सम्बन्धमा आवश्यक कारवाही भई पेश हुन आएको यस बीमा दावीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ ।

- उपर्युक्त सम्बन्धमा “निवेदन यो छ की मेरो नाममा दर्ता रहेको ना.२.ख. ९७७१ नम्बरको मालवाहक ट्रक मिति २०७०।०४।२४ गते विहिवार विराटनगरबाट वीरगंजतर्फ जाने क्रममा राति करिब १० बजेतिर सुनसरीको भुम्का भने ठाउँमा को.९ प. ८८९३ नम्बरको मोटरसाइकलसँग दुर्घटना हुँदा मोटरसाइकलमा सवारको मृत्यु भएको, मृतकको क्षतिपूर्ति दावीको लागि नेशनल इन्स्योरेन्स कं.लि. वीरगञ्जमा दावी गर्दा निवेदननै दर्ता नगरी फिर्ता पठाइदिएको हुँदा मृतकको परिवारलाई दिएको क्षतिपूर्तिको रकम उक्त इन्स्योरेन्सबाट उपलब्ध गराई सहयोग गरीदिनुहुन विनम्र अनुरोध गर्दछु” भन्ने व्यहोराको निवेदक नविन कुमार शाहीको मिति २०७०।०५।२६ को उजुरी निवेदन ।
- उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत्सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत यो पत्र प्राप्त भएको मितिले पन्ध्र (१५) दिनभित्र समितिमा पेश गर्नुहुन बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम समितिको मिति २०७०।०५।३० को पत्रबाट बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निर्देशन ।
- उपरोक्त सम्बन्धमा बीमित श्री नविन कुमार शाहीले मिति २०७०।०४।१३ (२८।७।२०१३) गते मालवाहक ट्रक नं. ना.२ ख. ९७७१ बीमाङ्क रु. ११,००,०००।- कायम गरी सो वापतको बीमाशुल्क रु. ३३,०६४।- को रकम Everest Bank Ltd., Dry port को चेक द्वारा प्रिमियम बुझाए । यस कम्पनीले बीमालेख जारी गरी उक्त रकम दाखिलाको लागि Everest Bank Ltd, Birganj Branch मा समयमानै बुझाएको

तर उक्त बीमितको खातामा रकम अभाव भै बीमा शुल्कको चेक वाउन्स भएको तथा चेक वाउन्स भएको अवधिमा मिति २०६९।०८।१३ (२०७०।०४।२४) मा उक्त गाडी सुनसरीको भुम्का भन्ने ठाउँमा दुर्घटना पश्चात मात्र बीमितले आफ्नो बैंक खातामा रकम जम्मा गरी पछि चेक clearance भई मिति ११.०८.२०१३ मा मात्रै यस कम्पनीको खातामा क्रेडिट भयो ।

तसर्थ दुर्घटना हुन, अगाडी यस कम्पनीको खातामा बीमाशुल्कको रकम जम्मा नभएको बीमा शुल्कको चेक जारी गरेको बखतमा बीमितको खातामा रकम नभएको र चेक वाउन्स भएको अवधिमा बीमालेख स्वतः रद्द हुने हुँदा उक्त क्षति बीमालेखको परिधि भित्र नपरेको तथा दुर्घटना भए पश्चात मात्र खातामा रकम जम्मा गरेको हुँदा उक्त दुर्घटनाबाट हुन गएको क्षति, यस कम्पनीको दायित्व नरहेको जानकारी गराउँदछौं । साथै बीमा दावी र बीमाशुल्क भुक्तानी सम्बन्धका सम्पूर्ण कागजातहरु यसै पत्रका साथ संलग्न गरिएको व्यहोरा जानकारी गराउँदछौं भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०७०।०६।१४ को लिखित जवाफ ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन गर्दा बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि मा मोटर बीमा अन्तर्गत व्यापक बीमा गराएको ना.२ ख. ९७७१ नं. को ट्रक मिति २०७०।०४।२४ मा पूर्वबाट पश्चिमतर्फ आउने क्रममा जिल्ला सुनसरी डुम्राह गा.वि.स. वडा नं ६ स्थित राजमार्गमा किनारा गरी रोकेको अवस्थामा सोही दिशातर्फ आइरहेको को. ९ पं ८८९३ नं को मोटरसाइकलले पछाडीबाट ठक्कर दिई दुर्घटना हुँदा मोटरसाइकल चालक राजकुमार उराव घाइते भई औषधोपचार गर्ने क्रममा मृत्यु भएको र तेस्रो पक्ष दायित्व अन्तर्गत मृतकका हकवालालाई पाँच लाख रुपैयाँ क्षतिपूर्ति दिई बीमक समक्ष बीमालेख अन्तर्गत दावी गरेकोमा तेस्रो पक्ष बीमा दावी नै नलाग्ने भनेकोले बीमकको उक्त निर्णय उपर चित्त नबुझेको हुँदा तेस्रो पक्ष मृत्युतर्फ भुक्तानी गरेको रकम बीमालेख अन्तर्गत सोधभर्ना पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकतर्फको मागदावी रहेको पाइयो ।

यस कम्पनीबाट प्रस्ताव फाराम भराई बीमाशुल्कको रकम बापत एभरेष्ट बैंक लि. को चेक लिई मिति २८।०७।२०१३ देखि २७।०७।२०१४ सम्म बहाल रहने गरी बीमालेख जारी भएकोमा बीमाशुल्क बापत बुझेको चेक तत्कालै बैंकमा जम्मा गरिएकोमा उक्त चेक वाउन्स भएको र मिति ८।०८।२०१३ मा दुर्घटना भए पछि मात्र उक्त चेक Realize भएको हुँदा यस कम्पनीका जारी बीमालेखननै चेक Realize भएको मिति देखि प्रारम्भ हुने भन्ने उल्लेख भएको आधारमा चेक Realize भएको मिति भन्दा अघि अर्थात ८।०८।२०१३ मा भएको दुर्घटनातर्फ बीमालेख अन्तर्गत कुनै दायित्व उत्पन्न नहुने हुँदा तेस्रो पक्ष दायित्व

वापत भुक्तानी भएको रकम सोधभर्ना गर्न नपर्ने भन्ने बीमकतर्फको जिकिर रहेको पाइयो ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत बीमा दावीमा बीमाशुल्क वापत बैंक चेक बुझी बीमा जारी गरेको अवस्थामा चेक Realize नभएमा बीमालेखको अवस्था के हुने भन्ने यकिन गरी बीमालेख अन्तर्गत दावी भुक्तानी गर्नुपर्ने नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी मिसिल संगल कागजात हेरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा मिति २०७०।०४।१४ (२९।०५।२०१३) मा बीमाशुल्क वापत चेक बुझी बीमालेख जारी गरेको अवस्थामा तत्कालै चेक बैंक दाखिला गर्नुपर्ने तथा त्यसरी बुझेको चेक वाउन्स भएमा तत्कालै त्यस्तो चेक दिने बीमितलाई जानकारी गराउने वा विनिमय पत्र सम्बन्धी प्रचलित कानून बमोजिम हुनु पर्नेमा बीमकले त्यस्तो कुनै पनि कार्य नगरेको र बीमितलाई उक्त कुराको तत्कालै कुनै जानकारी गराएको देखिएन । बीमालेख जारी भए पछि करिव १० दिन पश्चात दुर्घटना भएको र उक्त अवधिसम्म बीमाशुल्क वापत बुझेको चेक वाउन्स भएको कुरा बीमितलाई जानकारी नगराएको तथा अन्य कानूनी कारवाही समेत आरम्भ नगरेको हुँदा चेक Realize नभएकोले coverage नहुने भन्ने बीमकको जिकिरसित सहमत हुन सकिएन । यसर्थ बीमालेख बमोजिम तेस्रो पक्ष दायित्व अन्तर्गत बीमितले पिडित पक्षलाई गरेको रकम बराबर रकम भुक्तानी गर्न बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ (४) बमोजिम बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई आदेश दिने ठहर्छ । यसउपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पुनरावेदन अदालत पाटनमा पैतीस (३५) दिन पुनरावेदन गर्न समेत अनुरोध गरिन्छ ।

इति सम्मत २०७१ साल भाद्र २७ गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ४०९४/२०६९/०८/१३

बीमित /निवेदक

श्री ईन्फ्राटेक प्रा.लि.
थापाथली, काठमाण्डौ ।

बीमक/विपक्षी

श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.
ज्ञानेश्वर, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: मोटर बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी सम्बन्धमा आवश्यक कारवाही भई पेश हुन आएको यस बीमा दावीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ ।

- उपर्युक्त सम्बन्धमा “बीमक श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडबाट जारी भएको बीमालेख नं. KM2/CV01/00043/068069 अन्तर्गत बीमा गरिएको गाडी नं.ना.४ ख.४६६५ को गाडी मिति २०६९।०१।०६ गते बेलुका ४ बजे तिर जुम्लाबाट सुर्खेत तिर आउँदै गर्दा दैलेख जिल्लाको सिडौंटी गा.वि.स.को सिस्ने भन्ने ठाउँमा दुर्घटना भई एकजना पैदल यात्रीको दुर्घटनास्थलमै मृत्यु भएको र गाडीमा समेत क्षति भएको जानकारी लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई मिति २०६९।०१।१२ गते गराएको र त्यस कार्यालयबाट नियुक्त गरिएको सर्भेयर श्री प्रकास न्यौपाने घटनास्थलमा गई घटनास्थलको स्थलगत निरीक्षण सम्पन्न गरिसकेपछि दुर्घटनाग्रस्त गाडीलाई मर्मत गर्नका लागि मिति २०६९।०१।२८ गते दुर्घटनास्थलबाट सुर्खेततिर ल्याउने क्रममा रात परेको हुनाले दैलेख जिल्लाको रामघाट बजार नजिकै गाडी पार्किङ गरी राखिएको र सोही रात बिमरासैनी गा.वि.स. को सिमानामा पर्ने रामघाट खोलामा बाढी आई गाडीलाई पार्किङ गरी राखेको ठाउँबाट अन्दाजी २०० मिटर तल कर्णाली नदिमा पुऱ्याएको जानकारी बीमकलाई मिति २०६९।०२।०१ मा गराइएको साथै त्यस कार्यालयबाट माग भए बमोजिमका आवश्यक कागजातहरू र फोटोहरू यथासमयमा नै बीमकलाई उपलब्ध गराइएको व्यहोरा जानकारी गराउँदछौं । सम्पूर्ण आवश्यक कागजपत्रहरू त्यस कार्यालयमा पेश गरिसकेपछि उक्त बीमा दावीको बारेमा बारम्बार लिखित तथा मौखिक जानकारी तथा दावी भुक्तानी माग्दा पनि आजको मितिसम्म पनि हामीलाई कुनै पनि जानकारी नदिएको र कुनै क्षतिपूर्ति पनि नपाइएको हुनाले

उचित क्षतिपूर्ति उपलब्ध गराइदिनु हुन अनुरोध गर्दछौं भन्ने व्यहोराको निवेदनक इन्फ्राटेक प्रा.लि. को मिति २०६९।०८।१३ को उजुरी निवेदन ।

२. उक्त दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्सलाई समितिको मिति २०६९।०८।२० को पत्रद्वारा निर्देशन ।

३. “उक्त सम्बन्धमा तहाँबाट माग भए बमोजिम सम्पूर्ण काम कारवाहीको विवरण निम्नानुसार भएको जानकारीको लागि अनुरोध गर्दछौं ।

क. बीमाको विवरण

१. बीमित : श्री प्राइम कमर्सियल बैंक लि., न्यूरोड काठमाण्डौ ।

ऋणी श्री इन्फ्राटेक प्रा.लि.

२. बीमालेख नं : KM2/CV/01/00043/068-069

३. बीमा अवधि : २९।१।०।२०११ देखि २८।१।०।२०१२सम्म

४. बीमा भएको गाडी नं. ना.४ ख. ४६६५

ख. दावीको विवरण

१. दुर्घटना मिति : २०६९।०१।०६ (ता.१८।०४।२०१२)

२. दुर्घटना स्थान : दैलेख जिल्ला, सिंगौली गा.वि.स. वडा नं ५ सिस्ने ।

३. दावीको विवरण

बीमित श्री इन्फ्राटेक प्रा.लि. बाट प्राप्त मिति २०६९।०१।१२ गतेको दुर्घटना जानकारी पत्र अनुसार “ना.४ ख. ४६६५ नम्बरको गाडी मिति २०६९।०१।०९ गते बेलुका ४ बजेतिर जुम्लाबाट सुर्खेततिर आउदै गर्दा दैलेख जिल्लाको सिंगौली गा.वि.स. को सिस्ने भन्ने ठाउँमा अचानक दुर्घटना पर्दा सोही ठाउँमा गाडीको ठक्करबाट एकजना पहिला पैदल यात्रीको घटनास्थलमा नै मृत्यु भएको र गाडीमा समेत क्षति भएको जानकारी गराउँदछौं ।”

बीमित श्री इन्फ्राटेक, प्रा.लि.बाट पुनः प्राप्त मिति २०६९।०१।३१ गतेको जानकारी पत्र अनुसार ना.४ ख ४६६५ नम्बरको गाडी मिति २०६९।०१।०९ गते बेलुका ४ बजेतिर जुम्लाबाट सुर्खेततिर आउँदै गर्दा दैलेख जिल्लाको सिङौली गा.वि.स.को सिस्ने भन्ने ठाउँमा दुर्घटना पर्दा सोही ठाउँमा गाडीको ठक्करबाट एकजना महिला पैदल यात्रीको घटनास्थलमा नै मृत्यु भएको र गाडीमा समेत क्षति भएको जानकारी मिति २०६९।०१।१२ गते नै त्यस कार्यालयलाई गराइएको अवगत नै छ र त्यस कार्यालयबाट सर्भेयर पठाई घटनास्थलको स्थलगत निरिक्षण सम्पन्न भई

दुर्घटनाग्रस्त गाडीलाई मर्मत गर्नका लागि मिति २०६९।०१।२८ गते घटनास्थलबाट सुर्खेत ल्याउने क्रममा रात परेको हुनाले दैलेख जिल्लाको रामघाट बजार नजिकै गाडी राखिएको र सोही सात विमरासैनी गा.वि.स.को सिमानामा पर्ने रामघाट खोलामा बाढी आई गाडीलाई बगाएर पार्किङ गरेको ठाउँबाट अन्दाजी २०० मिटर तल कर्णाली नदीमा पुऱ्याएको जानकारी गराउँदछौं ।

ग. यस कम्पनीबाट भएको कार्यको विवरण क्षतिग्रस्त सवारी साधनको सर्भेको लागि मिति २०६९।०१।१३ गते सर्भेयर श्री प्रकाश न्यौपानेज्यूलाई खटाइएको । निज सर्भेयरबाट घटनास्थलको निरिक्षण मिति ०६९।०१।१६ गते गरिएको र बीमितबाट क्षतिग्रस्त गाडी मर्मतको लागि घटनास्थलबाट तत्काल लग्नु पर्नेमा मिति २०६९।०१।२८ गते मात्र लणिएको देखियो । घटनास्थलबाट सुर्खेत ल्याउने क्रममा दैलेख जिल्लाको रामघाट बजार नजिकै खोलामा बाढी आई गाडीलाई बगाएर पार्किङ गरेको ठाउँबाट अन्दाजी २०० मिटर तल कर्णाली नदीमा पुऱ्याएको जानकारी प्राप्त भयो ।

सर्भेयरबाट निम्न अनुसार क्षतिको मुल्याडन गरी मिति ०६९।०५।३१ गते सर्भे प्रतिवेदन पेश गरिएको ।

१. बीमित सवारीको क्षति

मिति ०६९।०१।१३ गते भएको दुर्घटनामा आधारित रु २,२५,०००।-

मिति ०६९।०१।१३ तथा ०६९।०१।२८ गते भएको दुवै घटना गरी रु. १२,६४,४२३।२३

२. साथै तेस्रो पक्ष मृत्युको लागि बीमितद्वारा मिति ०६९।०६।०८ गतेको पत्रमार्फत कागजातहरू पेश गरिएको ।

बीमितबाट प्राप्त सवारी बाटो इजाजतपत्र अनुसार नेपालगञ्जदेखि सुर्खेतसम्मको बाटो इजाजत मिति ०६९।०२।२१ गतेसम्म भएको र श्री यातायात व्यवस्था कार्यालय, भेरी अञ्चलबाट जारी भएको मिति ०६९।०१।१० गतेको अस्थायी इजाजत अनुसार सुर्खेतदेखि जुम्लासम्म मिति ०६९।०१।०८ देखि मिति ०६९।०४।०७सम्म भएको देखिन्छ । प्रस्तुत घटना जुम्लाबाट सुर्खेत तिर आउँदै गर्दा दैलेख जिल्ला सिंगौडी वडा नं ५ सिस्ने भन्ने स्थानमा मिति ०६९।०१।०६ गते भएको देखिन्छ । उपरोक्त विवरण अनुसार दुर्घटना भएको मितिमा दुर्घटना भएको स्थानसम्म जानको लागि दुर्घटना गर्ने सवारीको बाटो इजाजत भएको नदेखिएकोले प्रस्तुत दावी तिर्नु नपर्ने देखिन्छ । साथै उपरोक्त दावी बीमा लेखको परिच्छेद ६ को शर्त नं ५ बमोजिम बीमितले दुर्घटना वा क्षति भएको अवस्थामा सवारी साधनलाई थप क्षति हानी नोक्सानी हुनबाट जोगाउन आवश्यक तथा उचित हेरचाह सुरक्षाको उपाय अपनाउनु पर्नेछ । दुर्घटना भएको सवारी साधन आवश्यक मर्मत नगरी चलाएको परिणामस्वरूप सवारी साधनमा भएको थप क्षतिको

लागि बीमित स्वयम् जिम्मेवार हुनेछु भनी उल्लेख भएकोले समेत प्रस्तुत दावी तिर्नु नपर्ने देखिन्छ ।

तसर्थ उपरोक्त सवारी दुर्घटना हुनुको सत्य तथ्य पत्ता लगाउनका साथै बीमितको दुर्घटना जानकारी पत्रमा दुर्घटना मिति २०६९।०१।०९ तथा मृतकको कागजातहरूमा दुर्घटना मिति २०६९।०१।०६ भनी फरक फरक मिति उल्लेख भएको र दुर्घटना गर्ने सवारीको बाटो इजाजत समेत नभएको तथा मृतक महिला तेस्रो पक्ष या सोही गाडीमा यात्रा गरिरहेको यात्रु हो, सोको समेत सत्य तथ्य पत्ता लगाउनु पर्ने भएकोले अनुसन्धान गराउनको लागि पुनः सर्भेयर श्री एक्सेल म्यानेजमेण्ट सोलुसन प्रा.लि.लाई खटाउन तहाँको स्वीकृतिको लागि अनुरोध गर्दै मिति ०६९।०८।०६ गतेको पत्र त्यस समितिमा पठाइएको र प्रस्तुत दावी हाल अनुसन्धानमा रहेको व्यहोरा अनुरोध गर्दछौं भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०६९।०९।०६ को लिखित जवाफ ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमक लुम्बिनी जनरल इ.कं. लि. मा बीमा गराएको ना.४.ख ४६६५ को मिनि ट्रक बीमालेखको अवधिभित्र मिति २०६९।०१।०६ मा जुम्लाबाट सुर्खेततर्फ आउने क्रममा दैलेख जिल्लाको सिडौली गा.वि.स. स्थित सिस्ने भन्ने स्थानमा दुर्घटना हुँदा पैदल यात्री लक्ष्मी थापाको मृत्यु भएको र बीमित साधन क्षतिग्रस्त भएकोमा अविबलम्ब सो कुरा बीमकलाई जानकारी गराइएको तथा बीमकबाट खटाइएका सर्भेयरले मिति २०६९।०१।१६ मा स्थलगत निरीक्षण गरी बीमित साधनलाई मर्मत गर्न उपर्युक्त स्थानमा लैजान निर्देशन गरे बमोजिम मिति २०६९।०१।२८ मा उक्त ट्रकलाई सुर्खेत लैजाने क्रममा रात परेको हुँदा दैलेख जिल्लाको रामघाट बजार नजिकै गाडी पार्किङ गरी राखिएकोमा सोही रात रामघाट खोलामा बाढी आई बीमित गाडीलाई बगाई अन्दाजी २०० मिटर तल कर्णाली नदीमा पुऱ्याई बीमित गाडीको पूर्ण क्षति भएकोमा पुनः मिति २०६९।०२।०१ मा बीमक समक्ष जानकारी गराई आवश्यक कागजपत्र उपलब्ध गराए तापनि हालसम्म दावी भुक्तानी नगरेको हुँदा तेस्रो पक्ष मृत्युतर्फ पाँच लाख रुपैया तथा बीमित सवारी साधनको क्षतितर्फ बीमाङ्क बराबर रकम भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने बीमित/निवेदक तर्फको माग दावी रहेको पाइयो ।

उक्त दावी सम्बन्धमा यस कम्पनीमा बीमा भएको ना.४.ख ४६६५ नं. को ट्रक जुम्लाबाट सुर्खेततर्फ आउने क्रममा दैलेख जिल्लाको सिगौली गा.वि.स.को सिस्ने भन्ने स्थानमा अचानक दुर्घटना पर्दा सोही स्थानमा एकजना पैदल यात्रीको मृत्यु भएको र गाडीमा समेत क्षति भएको भन्ने जानकारी तथा पुनः मिति २०६९।०१।३१ को पत्रबाट सोही व्यहोरा जनाई सर्भेयरद्वारा घटनास्थलको स्थलगत निरीक्षण सम्पन्न भई दुर्घटनाग्रस्त गाडीलाई मर्मत गर्नका लागि मिति २०६९।०१।२८ मा घटनास्थलबाट सुर्खेत ल्याउने क्रममा दैलेख जिल्लाको

रामघाट बजार नजिकै गाडी राखिएकोमा सोही रात रामघाट खोलामा बाढी आई पार्किङ्ग गरेको स्थानबाट अन्दाजी २०० मिटर तल कर्णाली नदिमा पुऱ्याएको भन्ने जानकारी गराइएकोमा निज सर्भेयरले पेश गरेको प्रतिवेदनबाट बीमित टूकको पहिलो दुर्घटनाबाट भएको क्षति रु. २,२५,०००/-, दोश्रो दुर्घटना समेतबाट भएको क्षति रु. १२,३४,४२३।२३ र तेश्रो पक्ष मृत्यु वापत पाँच लाख रुपैयाँ दायित्व उत्पन्न हुने भन्ने उल्लेख गरेको भए तापनि बीमित गाडीले सवारी बाटो इजाजतपत्र नलिएको आधारमा बीमा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने तथा बीमालेखको परिच्छेद-६ को शर्तको ५ बमोजिम बीमितले दुर्घटना वा क्षति भएको अवस्थामा सवारी साधनलाई थप क्षति हानी नोक्सानी हुनबाट जोगाउन आवश्यक तथा उचित हेरचाह, सुरक्षाको उपाय अपनाउनु पर्नेछ । दुर्घटना भएको सवारी साधन आवश्यक मर्मत नगरी चलाएको परिणाम स्वरुप सवारी साधनमा भएका थप क्षतिको लागि बीमित स्वयं जिम्मेवार हुने छ भन्ने व्यवस्था बमोजिम दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमक तर्फको जिकिर रहेको पाइयो ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दावीमा बीमालेख अन्तर्गत तेश्रो पक्ष सहितको दायित्व उत्पन्न हुने नहुने यकिन गरी बीमालेख अन्तर्गत मागदावी बमोजिम दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजात अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित टूक मिति २०६९।०१।०६ मा दुर्घटना हुँदा मृत्यु भएकी लक्ष्मी थापा पैदल यात्री भएको स्पष्ट देखिएको र बीमित साधनको समेत सर्भेयरको प्रतिवेदनबाट रु. २,२५,०००/- क्षति भएको उल्लेख भएको देखियो । उक्त साधनलाई क्षतिग्रस्त अवस्थामै सुर्खेततर्फ ल्याउने क्रममा रोकौ पार्किङ्ग गरी राखिएको अवस्थामा एक्कासी बाढी आई बगाएर कर्णाली नदिमा डुवाई पूर्ण क्षति भएको दावी पुष्टी गर्ने प्रत्यक्ष प्रमाण संलग्न नभएको सुनि जान्ने प्रमाणको रुपमा अस्थायी प्रहरी चौकीबाट मिति २०७०।०२।११ मा जारी भएको पत्र तथा सर्जमिन मुचुल्कासम्म पेश हुन आएको देखियो । यसरी तत्काल खडा गरिएका मुचुल्का, अभिलेख, पत्राचार एवं परिस्थिति तथा दुर्घटना सम्बन्धी कुनै पनि विवरण तयार नभएको, तानिएर ल्याएको अवस्था रहेमा बीमित टूक मात्र क्षति भएको देखिएको तर तान्ने निकाय, साधन तथा खर्च जस्ता विषयमा दावी परेको हुँदा उक्त बस तानेर ल्याइएको हो भनी अनुमान गर्न समेत मिल्ने देखिएन । प्रस्तुत दावीमा बाटो इजाजत नभएको आधारमा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ हेर्दा बाटो इजाजत स्थायी वा पटके वा विलम्ब दस्तुर तिरि लिन सकिने अवस्था र बीमालेखमै सुरक्षण गरिएको भौगोलिक क्षेत्र समेतको आधारमा बीमकको जिकिर आफैले जारी गरेको बीमालेखको व्यवस्था विपरीत देखिदा त्यस्तो जिकिरलाई विश्वासनीय मान्न सकिएन । यद्यपी बीमालेखको परिच्छेद ६ को शर्त नं. ५ को आधारमा थप क्षति बीमालेख बमोजिम व्यहोर्न नपर्ने भन्ने बीमकको अर्को जिकिरतर्फ विचार गर्दा सवारी साधनको क्षति भैसकेपछि थप हानी नोक्सानी हुनबाट जोगाउनु पर्ने

कर्तव्य बीमितमा निहित रहने र थप हानी नोक्सानीबाट नजोगाएको अवस्थामा त्यस्तो क्षतितर्फ बीमित नै जवाफदेही हुनुपर्ने र दुर्घटनाग्रस्त सवारी साधन मर्मत नगरी चलाएको परिणाम स्वरूप थप क्षति हुन गएमा समेत बीमित नै जवाफदेही हुने कुरा स्पष्ट उल्लेख भएको देखिँदा बीमितले पहिलो दुर्घटना भएपछि तानेर वा चलाएर के कसरी सुर्खेततर्फ लगेको हो भन्ने कुरा नखुलेको र तानेर लगिएको भए तान्ने साधन समेत उल्लेख हुनुपर्नेमा सो समेत नभएको देखिँदा बीमकको उक्त जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन ।

यसरी प्रस्तुत दावीमा पहिलो दुर्घटना अर्थात जुम्लाबाट सुर्खेततर्फ आउने क्रममा दैलेख जिल्लाको सिडौडी गा.वि.स.वडा नं. ५ स्थित सिस्ने भन्ने स्थानमा मिति २०६९।०९।२८ मा भएको दुर्घटनाबाट भएको तेश्रो पक्षको मृत्यु एवं बीमित साधनको क्षतितर्फ बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने र दोश्रो दुर्घटना क्षतिग्रस्त साधन प्रयोग गरेको परिणाम स्वरूप भएको हुँदा सो उपर बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुने पुष्टी हुने देखिँदैन । उल्लेखित पहिलो दुर्घटनाबाट भएको तेश्रो पक्ष मृत्युतर्फ पाँच लाख रुपैया तथा बीमित साधनको क्षति तर्फ सर्भेयरले मूल्याङ्कन गरेको रु. २,२५,०००।- लाई नै पूर्ण क्षति भनी दावी भुक्तानी हुनुपर्ने देखियो । यसर्थ, बीमालेख बमोजिम तेश्रो पक्ष मृत्यु तर्फ पाँच लाख रुपैया र बीमित साधनको क्षति तर्फ रु. २,२५,०००।- बीमालेख अन्तर्गत दावी भुक्तानी गर्नु भनी बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ (४) एवं बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उप-नियम (२) बमोजिम बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई आदेश दिने ठहर्छ । यस उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पुनरावेदन अदालत पाटनमा पैँतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन गर्न समेत जानकारी गराइन्छ ।

इति सम्बत २०७१ साल मङ्सिर ०८ गते रोज ०२ शुभम्.....।

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ४१८८८/२०६९/०८/१८

बीमित /निवेदक

श्री देवेन्द्र कुमार खड्का

उर्लावारी -२ मोरङ्ग,

सम्पर्क नं. ९८०५३८७६५७ ।

बीमक/ विपक्षी

श्री राष्ट्रिय बीमा संस्थान

रामशाहपथ, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: मोटर बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी सम्बन्धमा आवश्यक कारवाही भई पेश हुन आएको यस बीमा दावीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ ।

१. उपर्युक्त सम्बन्धमा “यो निवेदन पेश गर्दछु कि म जिल्ला मोरङ्ग उर्लावारी गा.वि.स. वडा नं २ बस्ने देवेन्द्र कुमार खड्काले वा.र.ख.४५८ नं. को गाडी यसै गा.वि.स. वडा नं २ बस्ने हर्क बस्नेतबाट मैले २०६८ साल वैशाख ५ गतेको दिनमा उक्त गाडी किनी चलाउँदै आएको छु र उक्त गाडी कुलराज खड्काको नाममा पब्लिक को अपरेटिभ लिमिटेड, ललितपुर फाइनान्स गरेको र गाडी किनेको मितिदेखि उक्त लिमिटेडको नाममा मैले किस्ता बुझाई राखेको र मिति २०६९ साल वैशाख १ गते धरानबाट इटहरीतर्फ गाडी आउँदै गर्दा विश्वकर्मा मन्दिर नजिकै दक्षिणबाट आउँदै गरेको भारतीय नम्बर प्लेट BR ५०३८६२ नम्बरको गाडीमा सवार भारत बिहार राज्य सुवैले जिल्ला कर्जाहिन ग्राम पञ्चायत बस्ने वर्ष ४५ को अजय कुमार मेहता र ऐ जिल्ला मनासापुर १७ बस्ने वर्ष ६० को भुगालाल दासलाई जिल्ला भापा दमक ८ बस्ने वर्ष ३१ को महेश कुमार विश्वकर्माले चलाएको उक्त बसले ठक्कर दिँदा मोटरसाइकलमा सवार ती व्यक्तिहरु सख्त घाइते भई वि.पि कोइराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान धरान, घोषामा उपचार गरी उपचारमा लागेको वीलको आधारमा सम्पूर्ण खर्च म देवेन्द्र कुमार खड्काले गरेको र मिति २०६९।०३।२३ गते इ. प्र. का. धरान सुनसरीले सम्बन्धित प्रयोजनको लागि सिफारिस गरी मिति २०६९।०३।१२ गते र २०६९।०३।२२ गते ती घाइतेहरुलाई इलाका प्रहरी कार्यालयमा मिलापत्र गरी सम्पूर्ण बिल भरपाई अनुसारको औषधी र नगद उपचार थप गर्न लाग्ने रकम क्रमशः ७०,०००।- र ४५,०००।- दुवै जनालाई दिई मिलापत्र गरेको र मैले गाडीको व्यापक बीमा राष्ट्रिय बीमा संस्थान, इटहरीमा बुझाउँदै आई गाडी दुर्घटना भएको जानकारी इटहरी, सुनसरी राष्ट्रिय बीमा संस्थानमा मिति २०६९।०१।०४ गते दिई उक्त निवेदनको दर्ता नं ७२ भएको व्यहोरा अनुरोध गर्दै मेरा सम्पूर्ण कागजातहरु उक्त बीमा कम्पनीमा

पेश गर्दा मोटरसाइकलको लाइसेन्सको मिति सकियो भनी राष्ट्रिय बीमा संस्थान, इटहरीले कागजात नलिएको हुँदा र मोटरसाइकलको एम.वि.सि. ले दिएको सक्कलै कागजातको आधारमा र मेरो सम्पूर्ण कागजपत्रहरु हेरी उक्त गाडी दुर्घटनामा लागेको सम्पूर्ण रकममध्ये बीमाको नियमानुसार पाउने रकम उपलब्ध गराई दिनुहुन विनम्र अनुरोध गर्दछु । साथै हाल उक्त गाडी मेरो आर्थिक अवस्था कमजोर भएको कारण कुलराज खड्काले नै लगी २०६९ साल असार २७ गते देखि चलाउँदै आएका छन् र उक्त बीमाबाट पाउने रकम म देवेन्द्र कुमार खड्कालाई उपलब्ध गरिदिनुहुन हुन विनम्र अनुरोध गर्दछु र उक्त निवेदन साथ मेरो सम्पूर्ण कागजातहरु बिल भरपाइका प्रतिलिपी यसै साथ पेश गरेको छु । साथै रु. १० को टिकट यसै साथ संलग्न गरेको छु भन्ने व्यहोराको निवेदक देवेन्द्र कुमार खड्काको मिति २०६९।०८।१८ उजुरी निवेदन ।

२. उक्त दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९को नियम ३३ (१क) बमोजिम समितिको मिति २०६९।०९।०१ को पत्रबाट निर्देशन ।
३. उपर्युक्त सम्बन्धमा यस संस्थानको बीमालेख नं.सि. एन.४२८८ सम्पुष्टि नं. इटहरी १७४७ अन्तर्गत बीमा भइरहेको उक्त बस मिति २०६९।०१।०१ मा दुर्घटना भई निवेदक देवेन्द्र कुमार खड्काबाट मिति २०६९।०१।०४ मा निवेदन यस सस्थाको इटहरी शाखामा दर्ता भएको व्यहोरा आवश्यक जानकारीको लागि अनुरोध गर्दछौ । तसर्थ उक्त दावी कारवाहीको लागि आवश्यक कागजातहरु हाम्रो इटहरी शाखाबाट माग भएकोमा तेस्रो पक्ष मोटरसाइकलको चालक अनुमतिपत्र म्याद सकिएको देखिएकोले सो म्याद भएको लिएर आउन अनुरोध गर्दा सम्पूर्ण कागजातहरु लिएर गएको भन्ने सम्बन्धित शाखाबाट जानकारी आए अनुसार हालसम्म कुनै कागजातहरु पेश हुन नआएको कारण दावी फछ्यौट हुन नसकिएको व्यहोरा समेत आवश्यक जानकारीको लागि अनुरोध गर्दछौ भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०६९।०९।०९ को लिखित जवाफ ।
४. उक्त सम्बन्धमा तेस्रो पक्ष मोटरसाइकल चालकको सवारी चालक अनुमतिपत्र संलग्न नभएमा तेस्रो पक्ष दायित्व उत्पन्न नहुने कानूनी आधार, तेस्रो पक्ष औषधोपचार अन्तर्गत सवारी चालक अनुमतिपत्रको म्याद सकिएको भएमा दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने आधार एवं उक्त दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने अन्य कागजात तथा विवरण भए सो समेत पत्र प्राप्त मितिले सात (७) दिनभित्र पेश गर्नुहुन बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१ख) बमोजिम समितिको मिति २०६९।१०।०२ को पत्रबाट निर्देशन ।

५. उक्त सम्बन्धमा तेस्रो पक्ष औषधोपचार अन्तर्गत सवारी चालक अनुपतिपत्र म्याद सकिएको भएमा दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने आधार यस संस्थाको मोटर दावी कार्यविधि, २०६९ को दफा ६सँग सम्बन्धित अनुसूची- २ को प्रावधान अनुसार दावी भुक्तानी गर्न नसकिने व्यहोरा जानकारीको लागि अनुरोध गरिन्छ । उक्त दावी निर्देशिकाको योसँग सम्बन्धित दफाको प्रतिलिपी यसै पत्रसाथ संलग्न गरिएको छ, भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०६९।१०।०८ को लिखित जवाफ ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमक राष्ट्रिय बीमा संस्थानमा बीमा गराएको ना.२ ख. ४५८ को बस बीमा अवधिभित्र मिति २०६९।०१।०१ मा धरानबाट इटहरी जाने क्रममा धरान न.पा. वडा नं ८ विश्वकर्मा मन्दिर नजिकै भारतीय प्लेट भएको BR ५० ३८६२ को मोटरसाइकललाई ठक्कर दिई दुर्घटना हुँदा मोटरसाइकल सवार अजय कुमार महतो र मुगालाल दास गम्भिर घाइते भई निजहरूलाई औषधोपचार गर्दा भएको वास्तविक विल बमोजिमको रकम र तेस्रो पक्ष मोटरसाइकलको क्षति वापतको रकमको लागि बीमक समक्ष बीमा दावी गरेकोमा हालसम्म भुक्तानी नदिएको हुँदा बीमालेख बमोजिम तेस्रो पक्ष औषधोपचार एवं सम्पत्तिको क्षति वापत भुक्तानी पाउन पर्ने भन्ने निवेदकतर्फको मागदावी रहेको पाइयो ।

उक्त दावी सम्बन्धमा यस कम्पनीमा बीमा भएको बा. २ ख.४५८ नं को यात्रु बसले मिति २०६९।०१।०१ मा भारतीय नम्बर प्लेट भएको मोटरसाइकललाई ठक्कर दिई दुर्घटना हुँदा उक्त मोटरसाइकलका चालक तथा सोही मोटरसाइकलमा सवार समेत जान २ घाइते भइ उपचार गराएको साथै मोटर साइकल क्षति भएको भनी बीमा दावी परेपछि अवलम्ब उक्त दावी सम्बन्धमा अनुसन्धान गर्दा तेस्रो पक्ष चालकको चालक अनुमति पत्रको म्याद समाप्त भएको हुँदा तेस्रो पक्ष दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकतर्फको जिकिर रहेको देखियो ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दावीमा तेस्रो पक्ष चालकको सवारी साधन चालक अनुमतिपत्रको म्याद सकिएको आधारमा तेस्रो पक्ष दायित्व उत्पन्न हुने/नहुने यकिन गरी बीमालेख अन्तर्गत दावी भुक्तानी गर्न पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजातको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित सवारी साधन चलाई रहेको अवस्थामा विपरित दिशाबाट आइरहेको तेस्रो पक्ष सवारी साधनलाई ठक्कर दिँदा त्यस्तो तेस्रो पक्ष सवारी साधनका चालकको सवारी साधन चालक अनुमतिपत्रनै नभएको नभई चालक अनुमति पत्रको म्याद समाप्त भएको आधारमा बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ मा सवारी चालक अनुमतिपत्रको म्याद सकिए पछि नव्वे (९०)

दिनभित्र नवीकरण गराउनुपर्ने भन्ने तथा तत्पश्चात समेत विलम्ब शुल्क तिरी चालक अनुमतिपत्र नवीकरण गराउन सकिने व्यवस्था रहेको देखिदा चालक अनुमतिपत्र नवीकरण नभएको आधारमा सवारी साधन चलाउन नपाउने भन्ने समेतको कुनै व्यवस्था रहेको नदेखिएको साथै तेश्रो पक्ष दायित्व सम्बन्धमा तेश्रो पक्षको गल्तीको कारण निजलाई नै क्षति पुऱ्याएको हो भन्ने ठोस प्रमाण सहित बीमकले प्रतिवाद नै नगरेको अवस्था तथा गल्ती नभएको अवस्थामा समेत बीमकको जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन । यसर्थ, निवेदकलाई बीमालेख बमोजिम तेश्रो पक्ष दायित्व बराबरको दावी भुक्तानी गर्नु भनी बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७(४), दफा ८ घ(१) तथा बीमा नियमावली, २०४९को नियमा ३३ को उपनियम २ बमोजिम बीमक साविकको राष्ट्रिय बीमा संस्थान हाल राष्ट्रिय बीमा कम्पनीलाई आदेश दिने ठहरेछ । यस उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पुनरावेदन अदालत पाटनमा पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन गर्न समेत जानकारी गराइन्छ ।

इति सम्वत २०७१ साल मङ्सिर ०८ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं २१५७ / २०७०।०६।०३

निवेदन/बीमित

श्री कल्पना बस्नेत,
अनारमनी गा.वि.स.-१, भापा ।
सम्पर्क नं.: ९८४२७१४६७७ ।

बीमक/ विपक्षी

श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लि.
काठमाण्डौ प्लाजा, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: जीवन बीमा मृत्यु दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी सम्बन्धमा आवश्यक कारवाही भई पेश हुन आएको यस बीमा दावीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ ।

उपर्युक्त सम्बन्धमा “प्रस्तुत विषयमा अनारमनी गा.वि.स. वडा नं. १ बुट्टाबारी, भापा, बस्ने मेरा श्रीमान् स्व. जीवन कुमार बस्नेत पद्मा टि स्टेट प्रा.लि., अनारमनी-१, भापामा इन्चार्ज पदमा कार्यरत रहँदा उक्त टि स्टेट प्रा.लि. बाट कार्यरत सम्पूर्ण कर्मचारीहरुको सामूहिक म्यादी जीवन बीमा लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेड (LIC) मा बीमालेख नं ६०३ मिति २०६८।०७।२९ (सन १५।११।२०११) मा जारी गरिएको थियो । सो समयमा बीमाका लागि बीमितको जन्म मिति खुल्ने प्रमाणको रूपमा कानूनतः सम्बन्धित निकायले दिएको नागरिकता शैक्षिक प्रमाणपत्र आदि कागज नलिई टि स्टेटले उसको रेकर्डमा रहेको जन्म मिति भनी पत्रमा लेखिएको जन्म मितिको आधारमा बीमालेख जारी भएको थियो । साथै तत् पश्चातका वर्षहरुमा बीमाशुल्क वापतको वार्षिक प्रिमियम बुझाएको बुझिएको छ ।

उल्लेखित बीमालेखका बीमित मेरा श्रीमान् स्व. जीवन कुमार बस्नेतको मिति २०६९।०७।१४ गतेका दिन सवारी दुर्घटना (मारुती भ्यानको ठक्करबाट) उपचारका क्रममा अस्पताल लैंजादा लैंजादे बाटैमा मृत्यु भएको र सामाजिक रित परम्परा अनुसार काजक्रिया समाप्त गरी बीमा वापत पाउनुपर्ने रकमका लागि पद्मा स्टेट प्रा.लि. र म निवेदिकाले सम्बन्धित बीमा कम्पनी LIC नेपालमा माग गरे जति सम्पूर्ण कागजात बुझाएको साथै बीचमा नपुग माग भएको मृत्युसँग सम्बन्धित कागजात समेत यथाशिघ्र पेश गरी फछ्यौट होला बीमा वापतको रकम आउला भन्दै कुर्ने र बीमा कम्पनी LIC नेपालको शाखा कार्यालय बिर्तामोड धाउँदा एक वर्ष बित्दा समेत दावी फछ्यौट नभएको र आज आएर मृतक बीमित बीमा गर्दाका समय ६५ वर्ष पूरा भैसकेकोले उक्त बीमालेख बैध नभएकोले

दावी दिनु नपर्ने भनी पत्र थमाएको हुँदा बीमा आवेदन गर्दा बीमितको उमेर खुल्ने कागजात नै नमागी टि स्टेट प्रा.लि. ले दिएको पत्रको आधारमा बीमा स्वीकृत गर्ने र जब दावी पर्छ तत् पश्चात पेश कागजातको मितिलाई मान्नु न्यायोचित छैन, हैन ।

१. बीमित स्वर्गीय जीवन कुमार बस्नेतको नेपाली नागरिकता प्रमाणपत्रमा जन्म मिति २०२८ सालमा २४ वर्ष भनिएको महिना गते नखुलेको हकमा नागरिकता जारी मितिको महिना गतेलाई उसको जन्म मिति मान्ने धेरै बीमा कम्पनी लगायत आवश्यक ठाउँमा प्रचलन रहेको देखिन्छ । यसमा उमेर खुलाई पाउँ भनी जिल्ला प्रशासन कार्यालय भ्रुवामा निवेदन गरे पश्चात उक्त जिल्ला प्रशासन कार्यालयले चलानी न. ३७५ मिति २०७०।०४।१४ गतेका दिन मृतक जीवन कुमार बस्नेतको जन्म मिति २००४ साल ०७ महिना १४ गते मानी उमेर प्रमाणित गरिदिएको हुँदा उक्त मितिले बीमा गर्दाका समयमा बीमित ६५ वर्ष नपुगेको सो कागजबाट समेत प्रष्ट देखिन्छ । उक्त जिल्ला प्रशासन कार्यालय, भ्रुपाले दिएको उमेर प्रमाणित पत्र पेश गर्दा समेत बीमालेख अनुरूप पाउनुपर्ने दावी रकम नपाएको अर्थात दावी फछ्यौट नभएकोले बाध्य भई बीमा गर्दाका समयमा ठीक बेठिक नछुट्याई उमेर खुल्ने आधिकारिक प्रमाणनै नलिई कुन केका आधारमा जस्तो सुकै जन्म मिति राखि बीमा स्वीकृत गर्नु बीमालेख जारी गर्नु साथै पछाडीका वर्षहरूमा बीमाशुल्क प्रिमियम बुझ्नु जब बीमितको मृत्यु हुन्छ तत्पश्चात हामी जस्तो सोभ्रा साभ्रा गरिव निमुखा जनताले बीमा बापत पाउनुपर्ने दावी रकम नदिई दुःख दिएकोले लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) उपर कारबाही गरी यस बीमालेख उपरको दावी सम्बन्धी पेश भए गरेका सम्पूर्ण कागजातहरू एल. आई. सी. नेपालको प्रधान कार्यालयमा रहेको हुँदा ती सम्पूर्ण कागजात फिकाई हेरी जाँच गरी दावी सम्बन्धी रकम दिलाई दिने व्यवस्था मिलाई दिनका निमित्त यो निवेदन सम्मानित यस कार्यालयमा पेश गर्दछु । न्याय दिलाइ पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदिका कल्पना बस्नेतको मिति २०७०।०६।०३ को उजुरी निवेदन ।
२. उक्त दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम समितिको मिति २०७०।०६।०६ को पत्रबाट निर्देशन ।
३. यस कम्पनीका बीमित श्री जीवन बस्नेतले मिति २०६८।०८।२८ गते रु. दुई लाख बीमाङ्कको निमित्त सामूहिक म्यादी जीवन बीमा प्रस्ताव पेश गर्नुभएको थियो । सोही बीमा प्रस्ताव गरिएको विवरण अनुसार निजको प्रस्तावित बीमाङ्क रु. दुई लाख बराबरको स्वीकृत गरिएको थियो । बीमा प्रस्ताव गर्ने समयमा दिइएको जन्म मिति २००६।०१।०१ उल्लेख गरेको पाइयो । तर बीमा दावी गर्ने समयमा दिइएको नागरिकता अनुसार वास्तविक जन्म मिति २००४।०१।०१ उल्लेख भएको हुँदा बीमा गर्दाको

समयमा दिइएको जन्म मितिसँग फरक पाइयो । सामुहिक जीवन बीमालेखको परिभाषा (भ्र) समाप्ती मिति भन्नाले सम्बन्धित सदस्यको उमेर यो बीमालेखबाट प्राप्त रक्षावरण समाप्त हुने मिति सम्भन्धनु पर्छ । बीमालेखको वार्षिक नवीकरण मिति वा सो अगावै सदस्यको उमेर ६५ वर्ष पुरा भएमा वा निज सम्बन्धित संस्थाको कर्मचारी नरहेको अवस्थामा निजको यो बीमालेखबाट प्राप्त रक्षावरण समाप्त हुनेछ । अतः वहाको बीमालेखमा पनि मृत्यु हुँदाको समयमा बीमालेखको परिभाषा (भ्र) बमोजिम उमेरको आधारमा बीमालेखबाट प्राप्त रक्षावरण समाप्त भै सकेको अवस्था सिर्जना भएको हुँदा बीमालेख अन्तर्गतको मृत्यु दावी भुक्तानी नगरिएको व्यहोरा श्रीमान् समक्ष जानकारी गराउदछौं भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०७०।०६।१४ को लिखित जवाफ ।

ठहर

यसप्रकार मिसिल संलग्न कागजात हेरी अध्ययन गर्दा बीमक श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लि. मा बीमालेख नं. ६०३ अन्तर्गत मिति २०६८।०६।२९ मा बुट्टावारी टि स्टेटको नाममा रु. २,००,०००।- बराबर सामुहिक दुर्घटना बीमा भएका जिवन कुमार बस्नेतको मिति २०६९।०७।१४ मा सवारी दुर्घटनाको कारण मृत्यु भएकोमा अविलम्ब बीमक समक्ष जानकारी गराई मृत्यु दावी गरेकोमा लामो अवधिसम्म भुक्तानी नगरी हाल आएर बीमालेख नै वैध नभएको हुँदा माग दावी बमोजिम दावी नलाग्ने भनेको हुँदा सो उपर चित्त नबुझेकोले बीमा वापतको रकम दिलाई दिनु हुन भन्ने निवेदकतर्फको मागदावी रहेको देखिन्छ ।

उक्त दावी सम्बन्धमा यस कम्पनीमा सामुहिक दुर्घटना बीमा अन्तर्गत बीमा भएका जिवन कुमार बस्नेतको जन्म मितिको आधारमा निजको ६५ वर्ष उमेर पुरा भए पछि निजको मृत्यु भएको हुँदा बीमालेख अन्तर्गत मृत्यु दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकतर्फको जिकिर रहेको देखिन्छ ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दावीमा बीमित जिवन कुमार बस्नेत मृत्यु हुँदाको समयमा ६५ वर्ष पूरा भए/नभएको यकिन गरी बीमालेख अन्तर्गत दावी भुक्तानी गर्नु पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजात हेरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा मिति २०६८।०८।२९ (१५।१२।२०११) देखि २०६९।०८।२८ (१४।१२।२०१२)सम्म रोजगार दाताले निरन्तर रुपमा बीमा गराएको र बीमालेख चालु रहेको अवस्थामा बीमित मध्येको जिवन कुमार बस्नेतको मिति २०६९।०७।१४ मा सवारी दुर्घटनाबाट मृत्यु भएको कागजातबाट देखियो । सोही सम्बन्धमा बीमित जिवन कुमार बस्नेतको मृत्यु हुँदा निजको उमेर ६५ वर्ष पुरा भएको हुँदा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा मृतक जिवन कुमार

बस्नेतको उमेर सम्बन्धमा निजको नाममा जिल्ला प्रशासन कार्यालय, भापावाट मिति २०२८।०७।१४ मा जारी भएको नागरिकताको प्रमाणपत्र हेर्दा निजको जन्म मिति २०२८ सालमा २४ वर्ष उल्लेख भएको देखिन्छ । निजको नागरिकता प्रमाणपत्रमा जन्म मिति नखुलाइएको अवस्थामा नागरिकता प्रमाण पत्र जारी भएको मितिलाई निजको जन्म मिति मान्नु पर्ने देखिन्छ । यस अवस्थामा जीवन कुमार बस्नेतको नागरिकता मिति २०२८।०७।१४ मा जारी हुँदा निजको उमेर २४ वर्षको आधारमा गणना गर्दा निजको जन्म मिति २००६।०७।१४ गते हुन आउने देखिन्छ । यसरी बीमित जीवन कुमार बस्नेतको मृत्यु भएको दिन अर्थात् मिति २०६९।०७।१४ मा निज ६५ वर्ष पूरा नभएको आधारमा बीमालेखको शर्तको अनुसूचीको खण्ड २ को II को (२) मा रहेको व्यवस्था अनुरूपनै बीमालेख चालु रहेको अवधि भित्र बीमितको मृत्यु भएको पुष्टि हुने देखिदा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन । यसर्थ, बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७(४) दफा ८ (घ) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडलाई बीमालेख बमोजिम दुर्घटना मृत्यु दावी भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ । यस उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पुनरावेदन अदालत पाटनमा पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन गर्न समेत जानकारी गराइन्छ ।

इति सम्बत २०७९ साल मङ्सिर ०८ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं २७८/२०७०।०४।०८

निवेदन/बीमित

श्री कृष्ण बहादुर राजभण्डारी
चित्तधरमार्ग, भोटाहिटी, काठमाण्डौ ।
सम्पर्क नं ४३५४९२७ ।

बीमक/ विपक्षी

श्री नेशनल लाइफ इन्स्योरेन्स कं. लि.
नारायणचौर, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: बोनस दर सम्बन्धी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी सम्बन्धमा आवश्यक कारवाही भई पेश हुन आएको यस बीमा दावीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ ।

- उपर्युक्त सम्बन्धमा “त्यस समितिबाट स्वीकृति भएको नेशनल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. ले सावधिक बीमा योजना अन्तर्गत अवधि वर्ष ५ देखि १५ को आर्थिक वर्ष २०६६।०६७ को ५८, २०६७।०६८ को ५९, २०६८।०६९ को ६० प्रतिशतका दरले बोनस कायम गरिएको सूचना मिति २०७०।०४।०४ शुक्रबारको कान्तिपुर दैनिक पत्रिकामा प्रकाशित भएको थाहा पाएको छु, कम्पनीले ठहराएको बोनस समेत भुक्तानी दिइनेछ भन्ने कुरा उल्लेख भए अनुसार हुने गरी १९९८ जुलाई ५ देखि १५ वर्षको लागि मुनाफामा सरिक हुने किसिमको जीवन बीमा गरी म्याद सिद्धिएको बीमालेख नं. १३९८१ को २०१३ जुलाई ५ अर्थात् २०७०।०३।२१ मा बोनस दर ५६ प्रतिशतले मात्र भुक्तानी पाएकोमा माथि उल्लेखित आर्थिक वर्षहरु (२०६६।०६७, २०६७।०६८, २०६८।०६९ मा मेरो जीवन बीमालेख कायममै रहिरहेको कारणले उपरोक्त वृद्धि भएको बोनस दर अनुसारको रकम भुक्तानी पाउन उक्त कम्पनीमा जाँदा नपाउने भनी नपाएकोले वृद्धि भए अनुरूप बोनस दिलाई पाउने गरी सो कम्पनीलाई आवश्यक आदेश दिनुहुन अनुरोधका साथ यो निवेदन पत्र पेश गर्न आएको छु” भन्ने व्यहोराको निवेदक कृष्ण बहादुर राजभण्डारीको मिति २०७०।०४।०८ को उजुरी निवेदन ।
- उक्त दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम समितिको मिति २०७०।०४।१० को पत्रबाट निर्देशन ।
- यस बीमकको रेकर्ड अनुसार जीवन बीमालेख नं. १३९८१ का बीमित श्री कृष्ण बहादुर राजभण्डारीले बीमालेख नं. १३९८१ को पन्ध्रवर्षे अवधिका लागि बीमाङ्क रकम रु.

५०,०००/- को बाल बच्चाको शिक्षा तथा विवाह सावधिक जीवन बीमा मिति जुलाई ५, १९९८ देखि प्रारम्भ गरिएको व्यहोरा अनुरोध गर्दछौं । उक्त बीमालेखको बीमा अवधि जुलाई ५, २०१३ मा समाप्त भएकोले सोही मितिमा बीमा अवधि समाप्ती वापत प्राप्त हुने बीमाङ्क रकम रु. ५०,०००/- र सोको बोनस वापत रु. ४४,१००/- मा नियमानुसारको कर रु. १,८९५।१३ कट्टा गरी बाँकी रहेको रु. ९२,२०४।८७ श्री एस. डेभलप्मेण्ट बैंकको एकाउण्ट पेयी चेक नं. यू २२२८०९ बाट जुलाई ५, २०१३ अर्थात् २०७०।०३।२१ मा निज स्वयंले बुझि लिएको व्यहोरा समेत अनुरोध गर्दछौं ।

यस बीमकको आ.व. २०६६।०६७ देखि २०६८ / ०६९ को बीमाङ्कीय मूल्याङ्कन अनुसारको नयाँ बोनस दर समितिको मिति २०७०।०३।३१ को पत्र मार्फत् स्वीकृत प्राप्त गरी सो मिति पश्चात्का भुक्तानी मात्र लागू हुने उक्त पत्रमा भएको व्यवस्था अनुसार उक्त बीमालेख मिति २०७०।०३।२१ मा भुक्तानी गर्दा यस बीमकको आ.व. २०६३।०६४ देखि २०६५।०६६ को बीमाङ्कीय मूल्याङ्कन आधारमा समितिको प.स. अनुगमन शा. १०७।०६।७६८ च.नं ५८३९ मिति २०६८।०३।३१ को पत्रबाट बोनस दर ५६।- प्रति हजार स्वीकृत प्राप्त गरिएको व्यहोरा अनुरोध गर्दछौं । उक्त पत्रमा उल्लेख भए अनुसार अर्को व्यवस्था गर्न स्वीकृत नदिएसम्म बीमकले भुक्तानी गर्ने मृत्यु दावी पूर्ण वा आंशिक अवधि भुक्तानी दावी समर्पण मूल्य, दावी चुक्ता मूल्य दावीहरूमा समेत उपर्युक्तानुसारको बोनस दर कायम गर्न व्यवस्था भए अनुसार साथै नयाँ बोनसदर कायम नभैसकेको अवस्थामा पूर्व घोषित बोनस दर नै अन्तरिम बोनस दरको रूपमा भुक्तानी गर्ने प्रचलन अनुसार उक्त बीमालेखमा पूर्व घोषित बोनस दर कायम गरी अवधि भुक्तानी रकम प्रदान गरिएको व्यहोरा अनुरोध गर्दछौं भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०७०।०४।१५ को लिखित जवाफ ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमक नेशनल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा मिति २०५५।०३।२१ (सन् ०५।०७।१९९८) मा १५ वर्षे अवधिको बाल बच्चा शिक्षा तथा विवाह सावधिक जीवन बीमा गराएकोमा उक्त बीमाको अवधि मिति २०७०।०३।२१ (सन् ०५।०७।२०१५) मा समाप्त भएपछि बीमकले बीमाङ्क बमोजिम रु. ५०,०००। एवं बोनस वापत ४४,१००।- गरी जम्मा रु. ९४,१००।- मध्येबाट कर वापत कट्टी गर्नुपर्ने रकम कट्टी गरी जम्मा रु. ९२,२०४।- भुक्तानी दिए तापनि बीमकले आ.व. २०६६।०६७ देखि २०६८।०६९ को तीन वर्षे अवधिको बोनसदर हिसाव गर्दा अन्तरीम बोनसदरले हिसाव गरी भुक्तानी दिएकोले उक्त अवधिको मिति २०७०।०४।०४ मा घोषणा गरे बमोजिम बोनसदरमा बृद्धि भएको आधारमा हुने फरक रकम पाउनुपर्ने भन्ने निवेदक तर्फको माग दावी रहेको पाइयो ।

उक्त दावी सम्बन्धमा बीमित कृष्ण बहादुर राजभण्डारीको नाममा मिति २०५१।०३।२९ (सन् ५।७।१९९८) मा प्रारम्भ हुने गरी रु. ५०,०००।- बीमाङ्कको बाल बच्चाको शिक्षा तथा विवाह सावधिक जीवन बीमा गराएकोमा उक्त बीमाको अवधि समाप्त भएपछि मिति २०७०।०३।२९ मा करकट्टी गरी बीमांक तथा बोनसको आधारमा हुन आउने रकम रु. ९२,२०४।८७ (अक्षरेपी बयान्नुब्बे हजार दुई साय चार र पैसा सतासी) निज बीमितको नाममा भुक्तानी भएपछि आ.व. २०६६।०६७ देखि आ.व. २०६८।०६९ सम्मको बीमाङ्गीय मूल्याङ्कन अनुसार घोषित बोनसदर घोषणा भएको मिति पछि भुक्तानी हुने दावीमा मात्र लागू हुने र भुत प्रभावी नहुने हुँदा माग दावी बमोजिम फरक रकम भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकतर्फको जिकिर रहेको पाइयो ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दावीमा बोनस दर हिसाव गर्दा पहिलो अवधिका लागि घोषित दरमा पछिल्लो अवधिको समेत हिसाव गरी भुक्तानी गर्नुपर्ने हो वा पछि घोषित दरमा तीन वर्षको बोनस रकम गणना गरी थप रकम भुक्तानी गर्नुपर्ने हो सोको यकिन गरी माग दावी बमोजिम भुक्तानी गर्नुपर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजात अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा जीवन बीमा व्यवसाय गर्ने बीमकले प्रत्येक तीन वर्षमा एक पटक आफ्नो आर्थिक स्थितिको लेखा जोखा र दायित्वको मूल्याङ्कन बीमांकीद्वारा गराई समितिबाट स्वीकृत भए बमोजिम दायित्व व्यहोर्नु पर्ने रकम जीवन बीमा कोषमा कायम गरी बाँकी हुने बचतमध्ये कम्तीमा नब्बे प्रतिशत रकम बीमित कोषमा र १० प्रतिशत बचत शेयरधनी कोषमा सारी बीमित कोषमा रहेको रकमबाट प्रति हजार बीमांकको लागि बोनस दर निर्धारण गरी सोही अनुरूप सार्वजनिक रुपमा घोषणा गर्नुपर्ने व्यवस्था रहेको र प्रत्येक तीन तीन वर्षको अवधि व्यतित भएपछि घोषणा गरिने उक्त बोनसदर त्यस्तो तीन वर्षमा भुक्तानी हुने जीवन बीमा दावीमा गणना गर्नुपर्ने तथा अर्को दर घोषणा नभएसम्मको अवधि उक्त दर अन्तरिम बोनस दरको रुपमा गणना गरी दावी भुक्तानी गर्ने गरेको भए तापनि पछिल्लो वर्षको लागि बोनसदर घोषणा भईसकेको अवस्थामा त्यस्तो दर भुत प्रभावीनै हुने हुँदा माग दावी बमोजिम भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको उक्त जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन । यसर्थ मिति २०७०।०४।०४ मा घोषित दरले आ.व. ०६६।०६७ देखि ०६८।०६९ सम्म तीन आ.व. को बोनस गणना गरी भुक्तानी गरिएको रकममा फरक परेको बढी रकम निवेदकलाई भुक्तानी गर्नु भनी बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उप नियम (२) बमोजिम बीमक नेशनल लाइफ इन्स्योरेन्स कं. लि.लाई आदेश दिने ठहर्छ । यस आदेश उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पुनरावेदन अदालत पाटनमा पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन गर्न जानु भनी विपक्षी नेशनल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई आदेशको प्रतिलिपि सहित जानकारी दिनु ।

इति सम्मत २०७१ साल पुस १४ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ३३३३/२०७०/०७/२६

बीमित /निवेदक

श्री प्रविण प्रकाश क्षेत्री
कमलपोखरी, काठमाडौं,
सम्पर्क नं. ४४१४५४१ ।

बीमक/ विपक्षी

श्री पुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कं.लि.
पुतलीसडक, काठमाडौं ।

मूद्दा: बैङ्कर्स इन्डेमिनिटी बीमा दाती ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी सम्बन्धमा आवश्यक कारवाही भई पेश हुन आएको यस बीमा दावीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ ।

उपर्युक्त सम्बन्धमा “का. जि. का. म. न. पा. वडा नं. घ १ कमलादी, काठमाण्डौस्थित विपक्षी बीमक पुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडबाट मिति 31.10.2012 तदनुसार २०६९/०७/१५ मा यस बीमकको नाममा व्याडकर्स इन्डेमिनिटी बीमालेख (Bankers Indemnity Policy) जारी भई यस बैंकको बैकिङ्ग कारोवार सञ्चालन गर्ने कमलादी, काठमाण्डौ स्थित मुख्य कार्यालयका साथै बैंकको काठमाण्डौं लगायत विभिन्न स्थानमा रहेका शाखा कार्यालय, काउण्टर एटिएम तथा तिनमा रहेका काउण्टर सेफरभल्टहरुमा रहेका नगद, सेक्युरिटिज (Securities) तथा मार्गस्थ नगद (Cash in Transit) समेतको रक्षावरण गरी बीमालेख जारी गरिएको थियो ।

विपक्षी बीमकबाट जारी भएको उल्लेखित बीमालेख नं. 0466110112/1300005 को बीमा अवधि 01/11/2012 तदनुसार 2069/07/16 देखि 31/10/2013 तदनुसार 2070/07/15सम्म रहेको थियो । उक्त बीमालेखमा समावेश भएका स्थानहरुको नगद सेक्युरिटिज (Securities) तथा मार्गस्थ नगद बीमा गर्दा देहाय बमोजिम बीमाजोखिम रक्षावरण हुनेगरी बीमाङ्क समेत कायम गरिएको अवस्था छ ।

रक्षावरण (Cover)

बीमाङ्क (Sum Insured)

१	Basic Sum Insured (A-E)	Rs. 40,000,000.00
२	Additional Sum Insured for Section (A)	Rs. 80,000,000.00
३	Additional Sum Insured for Section (B)	RS. 20,000,000.00
	Total Sum Insured	Rs.140,000,000.00

उपर्युक्तानुसार बीमा भएको यस बैंकको जिल्ला दाङ्ग, तुलसीपुर शाखा कार्यालयमा मिति 2069/09/06 गते डकैति भएको सम्बन्धमा विपक्षी बीमकलाई तत्काल जानकारी गराइएको थियो । बैंकको तुलसीपुरस्थित शाखा कार्यालयमा डकैति भएको बारे उक्त शाखा कार्यालयका प्रमुख श्री ऋषि कैलास श्रेष्ठले मिति २०६९/१०/१९ को पत्रमार्फत विपक्षी बीमकलाई “यस बैंक अफ काठमाण्डौ लि., तुलसीपुर शाखामा मिति २०६९ पौष ६ गतेका दिन सन्ध्याकालीन काउण्टर सञ्चालन भइरहेको समयमा लगभग साँझ ५:४० को समयमा एकजना व्यक्ति लुटेरा ग्राहकको रूपमा बैंकमा प्रवेश गरेका थिए । शुरुमा प्रवेश गरेको व्यक्तिले डिपोजिट भौचर भरिरहेको र पछि आएका व्यक्तिहरूले काउण्टरको अगाडि रहेको सोफामा आफूसँग ल्याएका नोटहरू फिज्याई नोट मिलाई रहेका थिए । शुरुमा प्रवेश गरेको व्यक्तिले डिपोजिट भौचर भरिसकेपछि क्यासियर खगेन्द्र बस्नेतलाई डिपोजिट भौचर बुझाए तर खगेन्द्र बस्नेतले उक्त भौचरमा खाता नं. नमिलेको भनी उक्त व्यक्तिलाई फिर्ता गरिदिए । उक्त व्यक्ति खाता नं. सच्याउने भन्दै कसैलाई फोन गरिरहेको थियो र पछि प्रवेश गरेका व्यक्तिहरूले पैसा मिलाउन लामो समय लगाएको देखेर म स्वयंम पनि ती व्यक्तिहरूको पैसा मिलाउन काउण्टरबाट बाहिर निस्केर पैसा मिलाउन थाले । यसरी नोट गनेर बसिरहकै क्रममा ती मध्येका एकजनाले छेउमा रहेको गार्डलाई एक्कासी पेस्तोल देखाई नजिकबाट पेस्तोल ताकेर गार्डसँग रहेका खुकुरी समेत जबर्जस्ती खोसेर सोही खुकुरी तेर्स्याए र अर्को व्यक्तिले समेत पेस्तोल देखाई मलाई, क्यासियर खगेन्द्र बस्नेत, सेक्युरिटी गार्ड प्रेम बहादुर नेपाली समेत हामी तिनै जनालाई जबर्जस्ती भल्ट सेफ रहेको कोठाभित्र लगे । त्यसपछि हामीलाई भित्तातर्फ फर्काएर हाम्रो हात खुट्टा बाध्ने क्रममा लुटेरामध्येका एकजनाले भल्टको साँचोले भनी साँचो मागेर लिए । त्यसपछि भल्ट सेफ खोलेर त्यहाँ भएको नगद लिए र भल्ट सेफ रहेका कोठाको ढोका समेत थुनी बाहिरबाट ताल्चा लगाइदिए । त्यसपछि ती डाँका व्यक्तिहरूले बैंकको काउण्टरमा रहको नगदहरू समेत लिएर गएका रहेछन् । हामी सो कोठाभित्र थुनिएर रहेका कर्मचारीहरू हारगुहार माग्दै रोई कराइ गरिरहेका थियौं । सोही अवस्थामा राती करिब ८ बजे तिर म शाखा प्रबन्धकको श्रीमती गोमा जोशी श्रेष्ठ म आफ्नो निवास स्थानमा फर्केर नगएको र मसँग सम्पर्क समेत नभएकोले मलाई खोज तलाश गर्दै बैंकभित्र आइन । बैंकभित्र आउँदा हामीहरू कराइरहेको आवाज सुनी तुरुन्तै सोही भवनको बेसमेण्टमा रहेको सिन्धी अण्डर ग्राउण्ड रेष्टुरेण्टमा गएर हार गुहार गरी सहयोग माग्दा तिनीहरूले तुरुन्तै नजिकको प्रहरी कार्यालयमा खबर गरिदिएका रहेछन् । त्यसपछि प्रहरीहरू आई हामीलाई थुनेर राखेको कोठाको ढोकामा लगाएको ताल्चा फोरी हामीलाई त्यहाँबाट निकाल्नु भयो । त्यसपछि म शाखा प्रबन्धक र क्यासियरले भल्ट सेफ र काउण्टरमा रहेको नगद रकमहरूको हिसाव गर्दा ती डाँका चोरी गर्नेले काउण्टरबाट रु.१५,३१,८४१५ (अक्षरुपि पन्ध्र लाख एकतीस हजार आठ सय चवालीस रुपैया र पैसा पन्ध्र) र सेफ भल्टबाट रु.१,९१,००,०००।- (अक्षरुपी एक करोड एकानब्बे लाख रुपैया) गरी जम्मा रु.२,०६,३१,८४१५ (अक्षरुपी दुई करोड पाँच लाख एकतीस हजार आठ सय चवालीस रुपैयाँ पन्ध्र पैसा) नगद लुटेर

लगेको देखियो । त्यस्तै उनीहरूले जाने बेलामा बैंकको काउण्टरमा रहेको ४ थान सि सि टि भी क्यामरालाई समेत लक्षित स्थानबाट तलतर्फ फर्काइदिएको व्यहोरा अनुरोध छ,” भन्ने व्यहोरा उल्लेख गरी विस्तृत जानकारी दिनुभएको थियो ।

१. बैंकको शाखा कार्यालयमा डकैति भएको सम्बन्धमा यस बैंककोतर्फबाट तत्कालीन अवस्थामा उपरोक्तानुसार रकम दावी गरिएको र उक्त दावीका सम्बन्धमा प्रहरी प्रशासनबाट सोही दिन साँझबाट आवश्यक अनुसन्धान तहकिकात भई उक्त घटनामा संलग्न अभियुक्तहरूले विभिन्न स्थानमा लुकाएको केही रकम रु. ८६,७९,०००/- तथा रु. ९,९०,०००/- बराबरको चेक समेत बरामद गरी उक्त बैंक डकैतिमा यस बैंकका कर्मचारी समेतको संलग्नता देखिएकोले निज कर्मचारी समेतका आरोपीहरू उपर दाङ्ग देउखुरी जिल्ला अदालतमा मिति २०६९।१०।०५ मा जिल्ला सरकारी वकिल कार्यालय, दाङ्गमार्फत डाँका चोरी मुद्दामा अभियोग पत्रसमेत दायर भएको अवस्था छ ।

उक्त घटनाको वस्तुस्थिति तथा क्षति मूल्याङ्कन गर्ने कार्यका लागि विपक्षी बीमकबाट बीमा ऐन, २०४९ तथा बीमा नियमावली, २०४९ तथा सो अन्तर्गतका व्यवस्था बमोजिम सर्भेयर ज्ञानेन्द्र बहादुर भारीलाई खटाइएकोमा निज सर्भेयरले उक्त घटनाका सम्बन्धमा स्थलगत अनुसन्धान गरी मिति २०७०।०२।२७ का दिन उक्त डकैतिका कारण भएको क्षतिको मूल्याङ्कन प्रतिवेदन समेत पेश गरिसकेको व्यहोरा निज सर्भेयरको मिति २०७०।०६।१७ को पत्रबाट यस बैंकलाई जानकारी प्राप्त भएको छ । साथै बैंकलाई प्राप्त उल्लेखित मिति २०७०।०६।१७ को सर्भेयरबाट प्राप्त पत्र समेतबाट उक्त डकैतिका कारण बैंकलाई खुद रकम रु. १,०९,१२,३४४।१५ (अक्षरूपी एक करोड नौ लाख बाह्र हजार तीन सय चौवालीस तथा पैसा पन्ध्र) मात्र खुद क्षति भएको मूल्याङ्कन प्रतिवेदन विपक्षी बीमक समक्ष पेश गरी उक्त क्षतिको भुक्तानी गर्नका लागि प्रतिवेदन बुझाएको जानकारी यस बैंकलाई दिनु भएको छ ।

उपर्युक्तानुसार सर्भेयरको प्रतिवेदनबाट यस बैंकको शाखा कार्यालय तुलसीपुरमा मिति २०६९।०९।०६ गते भएको डकैति बीमा अवधिभित्रै भएको र उक्त क्षतिको दायित्व बीमालेख बमोजिम विपक्षी बीमकमा रहेको व्यहोरा पुष्टि भएको अवस्थामा समेत विपक्षी बीमकबाट हालसम्म दावी भुक्तानी भएको छैन ।

बीमालेख बमोजिम क्षति र हानी नोक्सानीको दावी भुक्तानी नपाएको सम्बन्धमा यस बैंकबाट पटक पटक मौखिक र लिखित अनुरोध गर्दा विपक्षी बीमकले उक्त दावी सम्बन्धी फाइल पूनर्वीमक (Re-insurer) कहाँ पठाइएकोले दावी कारवाहीको प्रकृत्यामा रहेको भनी 8th August 2013 तदनुसार २०७०।०४।२४ को पत्रमार्फत यस बैंकलाई जानकारी गराउनु भएको छ ।

माथि उल्लेखित सम्पूर्ण व्यहोराबाट यस बैंकको तुलसीपुर शाखा समेतको व्यांकर्स इन्डेम्निटी (Banker's Indemnity) बीमालेख अन्तर्गत बीमा भएकोमा मिति २०६९।०९।०६ मा उक्त शाखामा डकैति भएको, डकैतिबाट क्षति भएको तथा सो क्षतिको मूल्यांकन समेत भई बीमालेख बमोजिम दावी भुक्तानी गर्नुपर्ने भनी विपक्षी बीमकबाटै खटाइएको स्वतन्त्र र निष्पक्ष अनुसन्धान तथा मूल्यांकनकर्ता सर्भेयरको प्रतिवेदनमा समेत उक्त दावी बीमालेख अन्तर्गत भुक्तानी दिनुपर्ने भनी मूल्याङ्कित क्षतिको रकम समेत यकिन गरी प्रतिवेदन पेश भइसकेको छ । यस अवस्थामा विपक्षी बीमकले बीमालेख करारभित्र कुनै पक्ष नरहेको पूनर्बीमक (Re-insurer) कहाँ दावी सम्बन्धी फाइल पठाएको भनी दावी भुक्तानी गर्न आलटाल गरेकोले यस बैंकलाई मर्का पर्न गएको प्रष्ट छ । यसरी बीमा नियमावली, २०४९ को नियम घ(२) को व्यवस्था बमोजिम सर्भेयरको प्रतिवेदन प्राप्त गरेको मितिले ३५ दिनभित्र बीमकले दायित्व ठहर गरी दावी भुक्तानी गर्नुपर्नेमा मिति २०७०।०२।२७ मा सर्भेयरले प्रतिवेदन बुझाएको १४० दिन वितिसक्दा पनि दावी भुक्तानी नदिएको हुँदा उक्त रकमका साथै सोबाट प्राप्त हुने लगानीको प्रतिफल तथा व्याज समेत गुम्न गई यस बैंकलाई थप क्षति पुग्न गएको छ । यस अवस्थामा नेपाल राष्ट्र बैंकको नियमानुसार त्यस्तो रकम बराबरको रकम व्यवस्था (Provision) समेत राख्नपर्ने अवस्था सृजना हुने स्थिति भएकोले थप मर्का पर्न गएको छ ।

अतः बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा २ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) बमोजिम बीमा दावी क्षतिपूर्ति सम्बन्धमा तोकिएको अवधिभित्र विपक्षी बीमकले दायित्व निर्धारण गरी दावी भुक्तानी नगरेकोले मर्का पर्न गएको हुँदा यो उजुरी निवेदन पेश गरेका छौं । तसर्थ, उक्त डकैतिबाट यस बैंकलाई पुग्न गएको क्षति वापत सर्भे प्रतिवेदनमा उल्लेख भए बमोजिम रु.१,०९,१२,३४४।१५ (अक्षरूपी एक करोड नौ लाख बाह्र हजार तीन सय चौवालीस र पैसा पन्ध्र) मात्र विपक्षी बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडबाट यस बैंकलाई तत्कालै दिलाई भराई पाऊँ भन्ने व्यहोराको निवेदक प्रविण प्रकाश क्षेत्रीको मिति २०७०।०७।२६ को उजुरी निवेदन ।

२. उक्त दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१ क) बमोजिम समितिको मिति २०७०।०८।०९ को पत्रबाट बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निर्देशन ।
३. तहाँको मिति २०७०।०८।०९ को पत्रको जवाफ निम्न अनुसार रहेको व्यहोरा अनुरोध छ ।

बीमित श्री बैंक अफ काठमाण्डौ लिमिटेडको नाममा मिति २०६९।०७।१५ तदनुसार (३१।१०।२०१२) मा ०१।११।२०१२ देखि ३१।१०।२०१३सम्म गरी जम्मा १२ महिना अवधिको लागि Bankers Indemnity Policy NO 0466110112/1300005 जारी गरिएको हो जस अनुसार रक्षावरण यस प्रकार छ :-

1. Basic sum Insured Section (A-E) 4, 00, 00,000/-
2. Additional Basic sum Insured for Section (A) 8, 00, 00,000/-
3. Additional Basic sum Insured for Section (B) 2,00,00,000/-

Limit of cover

	Particulars	Limit Rs
1.	Cash in premises (including cash in counter/strong room and ATM)	120,000,000/-
2.	Cash in Tranist (single Carrying limit within valley)	60,000,000/-
3.	Cash in Tranist (single Carrying limit out of valley)	40,000,000/-
4.	Forgery and Alteration (Anyone event Rs.10.00.000)	10,000,000/-
5.	Dishonesty (Anyone event Rs.10.00.000)	10,000,000/-
6.	Hpyothecated goods (Anyone event Rs.10.00.000)	10,000,000/-
7.	cash in (ATM)	40,000,000/-
8.	Cash in Tranist by two whleers (mototrecycle/scooter)	10,000,000/-
9.	Decuctibles Excess	1% limit subject to Rs. 4,00,000 whichever is lower

बीमालेख प्रतिलिपी अनुसूची क मा संलग्न छ ।

३१।१०।२०१२ मा जारी गरिएको शुरु बीमालेखमा Staff Dishonesty (Section D) मा १ करोड limit of cover रहेकोमा २१।१२।२०१२ घटना घटेकै दिन limit of cover कायम गर्न थप प्रिमियम भुक्तानी गरेको । (Endorsement) प्रतिलिपी अनुसूची छसँग संलग्न छ ।)

मिति २०६९।०९।०८ तदनुसार २३।१२।२०१२ मा बीमित बैंकले Information of Robbery at our Tulsipur Branch विषक Mail प्राप्त भएको । (प्रतिलिपी अनुसूची ग संलग्न छ ।)

३१।१०।२०१२ मा जारी गरिएको शुरु बीमालेखमा Staff Dishonesty (Section D) अन्तर्गत any one event १० लाख रहेकोमा १३।०१।२०१३ (घटना घटेको २४ दिन पछि) मात्र बैंकले

one time limit 10 लाखबाट २ करोड कायमा गर्न थप प्रिमियम भुक्तानी गरेको । (Endorsement प्रतिलिपी अनुसूची घ संलग्न छ ।)

बीमितको मिति २३१२२०१२ को इमेल प्राप्त भै सकेपछि कम्पनीले बीमा नियमावली २०४९ नियम ३२ बमोजिम श्री ज्ञानेन्द्रबहादुर भारी एफसिएलाई अनुसन्धानको लागि खटाइएको ।

अनुसन्धान कर्ता श्री ज्ञानेन्द्र बहादुर भारीको मिति २०७०।०२।२७ मा प्राप्त प्रतिवेदन sl No.१३ मा Robbery अन्तर्गत १,०९,१२,३४४.१४ बराबरको loss Assessment गरेको छ । साथै SL No. १४ मा बीमालेखको staff Dishonesty (section D) अन्तर्गत one time limit को लागि बीमितले घटना घटिसकेपछि मात्र प्रिमियम भुक्तानी गरेकोले one time limit 10 लाखबाट २ करोड थप गरेको सम्पुष्टि आकर्षित नहुने व्यहोरा उल्लेख छ ।

Serial No. 20 conclusions and Recommendation मा Reason for loss in robbery class A at the moment as dishonesty of head cashier (covered by clause D) is not covered by the court yet. Until and unless the court issues its verdict stating that this was a case of dishonesty by the staff of the bank only cause A applies भनी उल्लेख गरेको । (सर्भे प्रतिवेदन प्रतिलिपी अनुसूची ड संलग्न छ ।)

बैंकका तुल्सीपुर शाखा प्रबन्धक ऋषी कैलास श्रेष्ठले मिति २०६९।०९।०९ गते इलाका प्रहरी कार्यालय, तुल्सीपुरमा चढाएको जाहेरी दरखास्तमा नै बैंककै कर्मचारी खगेन्द्र बस्नेतको संलग्नता उल्लेख गरेको । (जाहेरी दरखास्त प्रतिलिपी अनुसूची च संलग्न छ ।)

बैंकको Security Manager को अनुसन्धान प्रतिवेदनमा पनि बैंककै कर्मचारी खगेन्द्र बस्नेतलाई प्रहरीले अनुसन्धानका लागि हिरासतमा लिएको व्यहोरा उल्लेख गरेको । Security Manager को प्रतिलिपी अनुसूची छ मा संलग्न छ ।

बीमित बैंकले दावी फाराममा बैंकको कर्मचारीलाई शंका गरेको छैन भनी कम्पनीलाई भुङ्गा विवरण पेश गरेको । दावी फाराममा अनुसूची ज संलग्न छ ।

जिल्ला सरकारी कार्यालय, दाङ्गले मिति २०६९।१०।०५ मा जिल्ला अदालत दाङ्ग समक्ष प्रस्तुत अभियोग पत्रमानै पक्राउ परेका बैंकका कर्मचारी खगेन्द्र बस्नेतको मिलेमतो समेतबाट बैंकलाई विगो भराउने माग दावी गरेको छ । अभियोग पत्र अनुसूची भ यसैसाथ संलग्न छ ।

मिति २०६९ माघ ११ मा माननीय जिल्ला न्यायधिसको आदेशपत्रमा बैंक कर्मचारी खगेन्द्र बस्नेतले बैंकमा निरन्तर हिनामिना भएको रमक हिसाव मिलान गर्ने प्रयोजनार्थ योजना बनाई बैंक डकैती गराएको बयान दिएको छ । (आदेशपत्र प्रतिलिपी अनुसूची ३ यसैसाथ संलग्न छ ।)

घटना सम्बन्धी विभिन्न राष्ट्रिय दैनिक पत्रपत्रिकाहरुमा प्रकाशित भएको समाचारहरुबाट पनि बैंकका कर्मचारी श्री खगेन्द्र बस्नेतकै मिलोपतोमा घटना घटेको देखिन्छ । (पत्रपत्रिकाको समाचार प्रतिलिपी अनुसूची ६ यसैसाथ संलग्न छ ।)

कम्पनीले मिति ५ सेप्टेम्बर, २०१३ मा जिल्ला अदालत दाङको Verdict माग गरेका छौ । र बीमित बैंकको मिति २०१३।०९।०९ को पत्रबाट जिल्ला अदालतको Final Verdict हालसम्म प्राप्त नभएको भन्ने पत्र प्राप्त गरेका छौ । (पत्रको प्रतिलिपी अनुसूची ४ यसैसाथ संलग्न छ ।)

बीमित बैंक कर्मचारी खगेन्द्र बस्नेत जो अदालतको आदेशले हिरासतमा छ, र निजले आफ्नै अग्रसरता र मुख्य योजना कर्ता भई घटना घटाएको भनी प्रहरी तथा अदालत समक्ष स्वीकार गरी रु २,०६,३१,८४४.१५ मध्ये निजबाट बरामत भएको रु ९७,१९,५०० बैंकले प्राप्त गरिसकेको अवस्थामा प्राप्त हुँन बाँकी रु. १,०९,१२,३४४.१५ को विगो निजबाटै भराई पाउने माग दावी मुद्दा अदालतमा विचाराधिन रहेको अवस्था देखिएको र माथि प्रकारण १ मा उल्लेख गरिए बमोजिम वीमालेखको (Section D) staff Dishonesty को Limit Cover Per Event १० लाख भएको हुँदा १० लाखभन्दा बढी दायित्व कम्पनीले व्यहोर्नु नपर्ने व्यहोरा अनुरोध गर्दछौ । अतः प्रस्तुत मुद्दा उपर अदालतको अन्तिम निर्णय प्राप्त भैसकेपछि कम्पनीले आवश्यक प्रक्या अगाडि बढाइने व्यहोरा सम्मानित समिति समक्ष अनुरोध गर्दछौ भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०७०।०८।२० को लिखित जवाफ ।

४. बीमकले मिति २०७०।०९।०४ को पत्रबाट थप कागजातहरु पेश गरेको ।

५. उपर्युक्त सम्बन्धमा तहाँबाट बीमक श्री प्रुडेन्सियल इ.कं.लि. विरुद्ध दायर भएको बैंकर्स हर्जाना दावी उजुरी कारवाहीको क्रममा यस समितिमा विचाराधिन भएको व्यहोरा निर्देशानुसार अनुरोध गरिन्छ, भन्ने व्यहोराको बीमित बैंक अफ काठमाण्डुलाई समितिको मिति २०७०।०९।३० को पत्रबाट जानकारी ।

६. उपर्युक्त सम्बन्धमा यस बैंक अफ काठमाण्डौ लि. को तर्फबाट बैंकका महाप्रबन्धक श्री प्रकाश क्षेत्रीले मिति २०७१।०७।२९ मा त्यस समिति समक्ष दिनु भएको उजुरी निवेदनका सम्बन्धमा त्यस समितिको मिति २०७०।०९।३० तथा विपक्षी बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. (त्यस पछि, विपक्ष भनिएकोले त्यस समितिमा पेश गरेको मिति

२०७०।०८।२० र मिति २०७०।०९।०४ को पत्र समेतको नक्कल प्राप्त गरी गरिएको अध्ययनको आधारमा यस बैंकलाई मर्का पर्न गएको व्यहोरा सहित यस बैंकको मागदावी बमोजिमको रकम उपलब्ध गराई दिन त्यस समितिबाट विपक्षीलाई आदेश हुनको लागि हेदाय बमोजिम अनुरोध गर्दछु ।

यस बैंकको मिति २०७०।०७।२९ म त्यहाँ दिएको निवेदनको सन्दर्भ र अवस्थामा यस निवेदकलाई प्रस्तुत दावीको सन्दर्भमा सभै प्रतिवेदनको व्यहोरा जानकारी थिएन । विपक्षी बीमकको दावी भुक्तानी गर्ने नगर्ने सम्बन्धमा स्पष्ट धारणा थाहा थिएन । यस अवस्थामा पूर्व निवेदनकै अभिन्न अंगको रूपमा प्रस्तुत पुरक निवेदन सामेल गरी देहाय बमोजिम अनुरोध गर्दछौ ।

१. यस बैंककोतर्फबाट त्यहाँ पेश गरिएको उजुरी निवेदन यस बैंकको दाङ्ग तुल्सीपुरस्थित शाखा कार्यालयमा भएको डकैतिसँग सम्बन्धित रहेको ।
२. उक्त डकैतिको घटना मिति २०६९।०९।०६ मा भएको ।
३. उक्त डकैतिको क्षतिपुल्यांकन गर्न बीपक्षीले सभैयर श्री ज्ञानेन्द्र बहादुर भारीलाई खटाएको ।
४. सभैयर श्री ज्ञानेन्द्र बहादुर भारीले स्थलगत निरीक्षण लगाएतको कार्य सम्पन्न गरी मिति २०७०।०२।२७ का दिन उक्त डकैतीबाट भएको क्षति मूल्याङ्कन रकम सहितको प्रतिवेदन विपक्षीलाई पेश गरी सोको जानकारी तत्काल यस बैंकलाई समेत दिइसक्नुभएको ।
५. सभैयरको मिति २०७०।०६।१७ को पत्रबाट निजको निरीक्षण तथा छानविन अनुसार खुद क्षति रु. १,०९,१२,३४४.१५ (अक्षरूपी एक करोड नौ लाख बाह्र हजार तीन सय चौवालीस रुपैयाँ पन्ध्र पैसा मात्र) भएको पाइएको र उक्त क्षतिको सम्पूर्ण रकम बीमित कम्पनी बैंक अफ काठमाण्डौलाई भुक्तानी गर्नका लागि प्रतिवेदन बुझाईसकेको जानकारी यस बैंकलाई प्राप्त भएको ।
६. यस बैंकको तुल्सीपुरस्थित शाखामा भएको डकैतीबाट क्षति भएको रकम भुक्तानीका लागि बीपक्षी समक्ष पटक-पटक लिखित तथा मौखिक रूपमा समेत अनुरोध गर्दा विपक्षीले कहिले (claim file in still in the process-15th July 2013 को पत्र) कहिले the claim file is in the process as file has been forwarded to Re- insurance 8th August 2013 को पत्रमा भुक्तानी नगरी बीमित निवेदक यस बैंकलाई मर्का पारेको ।

७. विपक्षीले जारी गरेको बीमा लेख बीमा ऐन, २०४९ को दफा 'भ' को व्यवस्था अनुरूप करार भएको कुरामा कुनै विवाद छैन । उक्त बीमालेख (करार) मा दावी भुक्तानी गर्दा पुनर्बीमक (Re-insurer) को अनुमति वा स्वीकृति चाहिने व्यवस्था छैन । यसरी विपक्षी बीमकसँग गरिएको बीमा करार बमोजिमको रकम भुक्तानी पाउँ भन्दा तत्कालिन अवस्थामा पुनर्बीमककहाँ फाइल पठाएको भनी दावी भुक्तानी नगर्न बहाना खोजेको प्रष्ट देखिनछ ।
८. बीमा ऐन, २०४९ तथा सो अन्तर्गतको नियमावली लगायतका व्यवस्थाहरु तथा बीमा सम्बन्धी अन्तर्राष्ट्रिय प्रचलन र मान्यता अनुरूप बीमा भएको सम्पत्ति क्षति हानी नोक्सानी भएमा कानून बमोजिम मान्यता प्राप्त स्वतन्त्र मूल्याङ्कनकर्ता सभैयरलाई खटाउने निजले दिएको स्वतन्त्र प्रतिवेदनका आधारमा क्षतिपूर्ति पाउनुपर्ने व्यवस्था रहेको पाइन्छ । यसरी सभैयरको क्षति मूल्याङ्कन प्रतिवेदन बमोजिम दावी भुक्तानी गरिने विश्वव्यापी प्रचलन रहेकोमा दुई मत हुन सक्दैन । यसै सन्दर्भमा प्रस्तुत दावीमा सभैयरको निरीक्षण प्रतिवेदन अनुरूप विपक्षी बीमकले जारी गरेको बीमालेखको व्यवस्था अनुरूप यस बैंकले दावी भुक्तानी पाउनुपर्ने सम्बन्धमा सभै प्रतिवेदनको बुँदा नं २० Conclusion and Recommendation अन्तर्गत देहायको व्यहोरा उल्लेख गरेको देखिन्छ ।

As per the Banker's indemnity policy. The bank is covered for the exchange losses, loss from fire, Riot, Strike, Burglary, House Breaking, theft, robbery, Hold ups whether with in or outside and whether by this bank staff of the insured or only other persons or persons whosoever. In addition, the insurance policy also covers loss due to the dishonest or criminal act of the bank's staff. The clear reason for the loss is robbery (clause-A) at moment as dishonesty of the Head cashier covered by (cause-D) is not prove by the court yet. Therefore, the bank is covered by the insurance policy for the loss resultsd from the robbery. Until and unless the court issues its verdict stating that this was a cause of dishonesty by the staff of the bank only cause A applies. The insurance is liable to compentatethe entire loss of NRS 10,9,12,344.14 claim by the bank as it is within the limit issued for the losses resulted from robbery.

Detail Report studying and visit in field the nature of loss, the claimant's verson and the findings of the loss is confirmed as robbery with submitted police report. Hence as the loss is cover by the cause 'IA' on premises of the insurance policy. It is to be compensated by the insurerunder the terms and condition of banker's indemnity policy. The insurer company is liable to compensate. It is proved that the nature of loss and incident of the cause and

the police office in Tulsipure has field a case as robbery in District court at Dang Ghorrahi.

The above information is complete to the best of our Knowledge and belief. The report is issued with out prejudice and stricrly of the terms and condition of insurance policy and approval of insurer only.

९. उपर्युक्तानुसार सभैयरको निष्कर्षबाट विपक्षीले बीमालेखको व्यवस्था बमोजिम यस बैंकलाई दावी भुक्तानी गर्नुपर्ने सत्य निर्विवाद छ । माथि उल्लेखित स्वतन्त्र मूल्याङ्कनकर्ता सभैयरको प्रतिवेदनका सम्पूर्ण व्यवस्था र निष्कर्षका आधारमा प्रस्तुत दायित्व बीमालेखको class A अन्तर्गत दावी भुक्तानी गर्नुपर्ने भनी बुँदा नं २० को Condition and Recommendation अन्तर्गतको पहिलो परिच्छेदको अन्तिम वाक्यांशमा the insurer is liable to compensate the entire of NRS 10.09.12.344.14 claim by the bank as if is with in the limit insured for the loss of resulted from robbery भन्ने उल्लेख भएबाट समेत स्पष्ट हुन्छ ।
१०. यसैगरी विपक्षीले त्यहाँ पेश गरेको मिति २०७०।०९।२० को पत्रको व्यहोरा समेतबाट बीमा गरिएको र बीमा अवधि भित्रै बीमालेख अन्तर्गत रक्षावरण गरिएको सम्पत्ती नगद डकैती भएको तथ्यलाई स्वीकार गरिएको छ । त्यस प्रकारको डकैती बीमालेखले रक्षावरण गरेको र त्यस्तो क्षति हानी नोक्सानीको क्षतिपूर्ति बीमितले पाउनुपर्नेमा सभैयरको निष्कर्ष रहेको छ । त्यसैगरी बीमित निवेदक यस बैंकको उक्त डकैतिका सम्बन्धमा समयमा नै विपक्षी बीमकलाई जानकारी दिएको, जाहेरी दरखास्त समेत दिई दाङ्ग देउखुरी जिल्ला अदालतमा डकैती मुद्दा विचाराधिन रहेको र उक्त डकैतीमा यस बैंकका तत्कालिन कार्यरत कर्मचारी खगेन्द्र बस्नेत समेतको संलग्नता भएको अभियोग समेत रहेको स्पष्ट छ । यस अवस्थामा बैंकले गलत सूचना दिएको भन्ने विपक्षीको भनाई स्वतः खारेज हुने देखिन्छ ।
११. बैंक डकैतीको सन्दर्भमा जिल्ला अदालतमा विचाराधिन रहेको मुद्दामा डकैती अभियोग लागेको सन्दर्भमा विचारै नगरी समग्रमा सभै प्रतिवेदनको निष्कर्षलाई अध्ययन नगरी reason for loss (cause –A) at the moment as dishonesty of head cashier covered by (cause –D) is not prove by the court yet. Until and unless the court issues its verdict stating that this was a cause of dishonesty by the staff of the bank only cause A applies भन्ने वाक्यांशको आधारमा दावी भुक्तानी गर्न अलमल गर्नु बीमाको क्षतिपूर्ति (indemnity) को सिद्धान्त तथा कानूनको ढिलो गरी न्याय दिनु न्याय नदिनु हो भन्ने सिद्धान्त समेतले मिल्दैन । यसरी डकैतीको मुद्दाबाट dishonesty को निर्णय आउने संभावना नै नगरेको अवस्था र अर्को तिर जिल्ला अदालतको फैसला उपर पुनरावेदनको व्यवस्था रहेको सन्दर्भलाई विचार गर्दा बीमा क्षतिपूर्तिका लागि

लामो समय लाग्ने अवस्था समेतलाई मनन गरी बीमित निवेदकले भोग्नुपर्ने पीडालाई कम गर्न त्यस समितिको काम कर्तव्य अन्तर्गत बीमित हित गर्ने प्रमुख दायित्व रहेको बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को देहाय खण्ड (ड) को व्यवस्था समेतका आधारमा प्रस्तुत दावीको यथाशिघ्र निर्णय गरी दावी भुक्तानी दिलाई पाउँ ।

१२. बीमा गर्नुको उद्देश्यनै क्षति भएको अवस्थामा तत्काल क्षतिपूर्ति पाई पीडितले राहत अनुभव गर्नु हो । यसरी सर्भेयरको प्रतिवेदन समेतबाट स्पष्ट रुपमा बीमालेखको cause IA अन्तर्गत "By reason of any mony and or securities for which the insured are responsible interested or the custoday of which they have undertaken and which now are, or are by them supposed or believed to be or at any time during the period of insurance may is not upon their own premises upon the premises of their Bankers in any recognized place of safe deposit or lodged of deposit in the ordinary course of business for exchange, conversation or registration with the issuers thereof or such issue or with any person employed to procure or manage the exchange conversation or registration therof being while so in or upon such premises or so place, lodge or deposired as afore said lost, destroyed or otherwise made away with by Fire Riot and strike Burglary or Housebreaking, Theft, Robbery or Hold up, wheater within or without and whether by the employees of the insured or any others person or persons whomsoever भन्ने प्रावधानबाट बैंकको कर्मचारी संलग्नतामा डकैती भएमा बीमितले क्षतिपूर्ति पाउनुपर्ने अवस्थामा विपक्षीले दावी भुक्तानी नदिई पुर्नबीमक कहाँ फाइल पठाई अलमल गरी करारसँग असम्बन्धित अन्य करार पुर्नबीमासँग जोडी भुक्तानी गर्न आलटाल गरेकोले त्यस समितिमा न्यायको लागि मिति २०७०।०७।२९ म निवेदन पेश गरी समितिबाट यथाशिघ्र निर्णय भई दावी भुक्तानी दिलाई दिने निर्णय हुने अपेक्षा गरिएकोमा समितिको मिति २०७०।०९।३० को पत्रबाट दावी उजुरी कारवाही विचाराधिन रहेको भन्ने जानकारी पाउँदा बीमितलाई थप निराशा तथा पीडा पुग्न गएको व्यहोरा समेत दुःखका साथ निवेदन गरिन्छ ।

१३. बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ तथा बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ (क) को व्यवस्था समेतले समितिबाट निर्णय भई निवेदकले क्षतिपूर्ति दावी भुक्तानी पाउने अवस्थामा समेत सोही ऐनको दफा ३७ बमोजिम विपक्षी पुनरावेदन जान सक्ने अवस्था विद्यमान छ । यसरी पुनरावेदन गएको अवस्थामा बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ क को व्यवस्थाले बीमा समितिको निर्णय पश्चात मात्र क्षतिपूर्तिमा व्याज भुक्तानी प्राप्त हुने भन्ने प्रावधानका कारण समितिबाट निवेदकको माग बमोजिम यथाशिघ्र निर्णय हुन, अत्यावश्यक रहेको प्रष्ट छ । यद्यपि अन्य प्रचलित कानून बमोजिम क्षतिपूर्ति र व्याज दावी गर्ने बीमितको कानूनी अधिकार सुरक्षित रहेको छ । तथापी बीमा गर्नुको उद्देश्य क्षति भएको लामो

समयपछि दावी भुक्तानीका साथ व्याज पाइन्छ भनी निर्णय गर्न ढिलाई गर्नु बीमाको सिद्धान्त बीमालेखको व्यवस्था तथा कानूनी मर्म समेतको विपरित हुनेमा दुई मत हुन सक्दैन ।

१४. यसै सन्दर्भमा दाङ्ग देउखुरी जिल्ला अदालतमा चलेको मुद्दामा यस बैंकका तत्कालिन कर्मचारी खगेन्द्र बस्नेत लगायतबाट विगो भराई पाउने माग दावी विचाराधिन रहेको भन्ने विपक्षीको भनाई रहेको सम्बन्धमा, बीमाको सर्वमान्य आधारभूत तथा कानूनी सिद्धान्त मध्येको प्रत्याशनको व्याख्या अन्तर्गत विपक्षी बीमकले यस बैंकलाई दावी भुक्तानी दिई यस बैंकबाट प्रत्याशनको अधिकार प्राप्त गर्न सक्ने अवस्था छ ।
१५. उपरोक्त सम्बन्धमा यस बैंक अफ काठमाण्डौको केन्द्रीय कार्यालयमा भएको डकैतीको बीमा दावी भुक्तानी माग गर्दा बीमक एनएलजी इन्स्योरेन्स कं.लि. ले प्रत्याशन पत्र लिई भुक्तानी दिएको अभ्यास समेतलाई मनन गरी सोही अनुरूप बीमकले बीमितबाट प्रत्याशनको अधिकार प्राप्त गरी यस बीमितलाई भएको क्षतिको तत्काल क्षतिपूर्ति भुक्तानी दिनु भनी निर्णय भएमा प्रस्तुत बीमा दावी सम्बन्धी विवाद निरूपण गर्न सहज हुने व्यहोरा विनम्रताका साथ अनुरोध गरिन्छ ।
१६. यसैगरी क्षति भएको रकमको व्यवस्था (provision) गर्नुपर्ने बैंकिङ्ग प्रणालीको व्यवस्थाले यस बैंकलाई दोहोरो मार पर्न गएको अवस्था समेतलाई मनन गरी दावी भुक्तानी यथाशिघ्र दिलाई पाउँ ।

यसरी समग्रमा विपक्षीबाट जारी भएको बीमालेखको cause-section IA माBankers in any recognized place of safe deposit or lodged in the ordinary course of business for changes, conversation or registration with the issuers thereof with any agent of such issues or with any person employed to procure or manage the exchaneg conversation or registration thereof,being (while so in or upon such premises or so placed, lodged or deposite as aforesaid) lost destroyed or otherwise made any with by Fire, Riot and Strike, Burglary or Housebreaking, theft robbery or Hold up whetherwith in or without and whether by the employees of the insured or any others person or whomsoever रहेको प्रावधान समेतबाट यस बैंकको कर्मचारीको संलग्नतामा भएको डकैतिको दावी भुक्तानी गर्नुपर्ने प्रष्ट व्यवस्था भएकोमा बीमकले बीमालेखको clause D -Dishonesty अन्तर्गत पर्ने भनी जिकिर लिई बीमा दावी भुक्तानी गर्न अलमल गर्न खोजेको प्रष्ट भएको साथै बीमालेखमा दोहोरो प्रावधान उल्लेख भएकै अवस्थामा समेत पीडित बीमितलाई मर्का पर्ने गरी दावी भुक्तानी गर्न अस्वीकार गर्न बीमाको क्षतिपूर्तिको सिद्धान्त तथा प्रचलित कानून व्यवस्थाले समेत नमिल्ने प्रष्ट छ । साथै पीडित पक्षले न्याय पाउनुपर्नेमा दुई मत हुन नसक्ने व्यहोरा समेत अनुरोध गरिन्छ ।

यसर्थ बीमा ऐन, २०४९ तथा करार ऐन, २०५६ बीमा सम्बन्धी विश्वव्यापी मान्यता र क्षतिपूर्तिको प्रत्यासनको सिद्धान्त न्याय ढिलो दिनु न्याय नदिनु सरह हो भन्ने कानूनी मान्यता जारी भएको बीमालेखको व्यवस्था सर्भेयरको प्रतिवेदन र सो प्रतिवेदनको निचोड यस निवेदकले मिति २०७०।०७।२९ म त्यस समितिमा पेश गरेको निवेदन र सोही निवेदनको अभिन्न अंगको रूपमा रहेको यसै निवेदनमा उल्लेख गरेको उपर्युक्तानुसारको व्यहोरा समेतलाई मनन् गरी बीमाको मर्म तथा मान्यतालाई आत्मसाथ गरी बीमितलाई न्याय दिन माग दावी बमोजिम रु. १,०९,१२,३४४।१४ (अक्षरूपी एक करोड नौ लाख बाह्र हजार तीन सय चौवालिस रुपैयाँ चौध पैसा मात्र) र बीमा ऐन, २०४९ तथा करार ऐन, २०५६ तथा प्रचलित कानूनी व्यवस्था अन्तर्गत प्राप्त हुने दावी क्षतिपूर्ति र विपक्षीबाट दावी भुक्तानी हुने मितिसम्म सो बाट प्राप्त हुने व्याज समेत थप गरी विपक्षी बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि बाट दिलाई भराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक प्रवीण प्रकाश क्षेत्रीको मिति २०७०।११।०९ पुरक उजूरी निवेदन ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. बाट यस बैंक अफ काठमाण्डौको नाममा विभिन्न स्थानमा रहेका शाखा कार्यालय, काउन्टर तथा एटिएम लगायतमा रहेका काउन्टर, सेफ भल्टहरूमा रहेका नगद, सुरक्षणको रूपमा लिईने चल अचल सम्पत्ति, सेक्युरिटीज तथा मार्गस्थ नगद (Cash in Transit) समेत सुरक्षण गर्न बीमांक रु. १४,००,००,००।- (अक्षरेपी चौध करोड) कायम गरी बैंकर्स इन्डेन्सिटी पोलिसी (Bankers Indemnity Policy) लिएकोमा बीमालेखको अवधिभित्र यस बैंकको दाड जिल्लाको तुलसीपुर शाखा कार्यालयमा मिति २०६९।०९।०६ मा डकैती भई उक्त शाखामा रहेका काउन्टरबाट रु. १,५१,३१,८४४।१५ (अक्षरेपी एक करोड एकाउन्न लाख एकतीस हजार आठ सय चौवालीस र पन्ध्र पैसा) र सेफ भल्टबाट रु. १,९१,००,००।- (अक्षरेपी एक करोड एकान्नब्बे लाख) गरी जम्मा रु. २,०६,३१,८४४।१५ (अक्षरेपी दुई करोड छ लाख एकतीस हजार आठ सय चौवालिस र पन्ध्र पैसा) नोक्सानी भएकोमा प्रहरी अनुसन्धान क्रममा अभियुक्तहरूले विभिन्न स्थानमा लुकाई राखेको अवस्थामा रु. ८६,७९,००। (अक्षरेपी छयासी लाख उनान्नअस्सी हजार) नगद तथा रु. ९,९०,००। (अक्षरेपी नौ लाख नब्बे हजार) बराबरको चेक बरामद भएको सम्बन्धमा बीमकलाई उक्त क्षतिको जानकारी गराइएकोमा बीमकबाट सर्भेयर खटाई निज सर्भेयरले रु. १,०९,१२,३४४।१५ (अक्षरेपी एक करोड नौ लाख बाह्र हजार तीन सय चौवालिस र पैसा पन्ध्र) खुद क्षति भएको भन्ने सर्भे प्रतिवेदन मिति २०७०।०६।१६ मा पेश गरे तापनि

बीमकबाट हालसम्म भुक्तानी नभएको हुँदा सर्भेयरको प्रतिवेदन बमोजिम बीमालेख अन्तर्गत दावी भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकतर्फको मागदावी रहेको पाइयो ।

उक्त दावी सम्बन्धमा यस कम्पनीबाट बीमित बैंक अफ काठमाण्डौ लि.को नाममा मिति २०६९।०७।१५ मा मिति ०१।११।२०१२ देखि ३१।१०।२०१३सम्म जम्मा बाह्र महिना अवधिको Bankers Indemnity Policy नं.0466110112/1300005 जारी भएको र उक्त बीमालेख अन्तर्गत Basic A-E, रु.४,००,००,०००।- Additional Basic for Section- A रु.८,००,००,०००।- र Additional Basic for Section- B रु.२,००,००,०००।-/- गरी जम्मा रु. १४,००,००,०००। (अक्षरेपी चौध करोड) बीमाङ्क राखी बीमा गरिनुको साथै घटना घटेकै दिन समेत Staff Dishonesty (Section D) अन्तर्गत बीमांक थप गरी दश लाख रुपैयाँबाट दुई करोड कायम भएकोमा बीमितबाट डकैती भई नोक्सानी परेको जानकारी पाएपछि तत्कालै सर्भेयर खटाइएको र सर्भेयरबाट रु. १,०९,१२,३४४।१५ (अक्षरेपी एक करोड नौ लाख बाह्र हजार तीन सय चौवालिस र पैसा पन्ध्र मात्र) नोक्सानी भएको यकिन गरी मिति २०७०।०२।२७ मा प्रतिवेदन पेश हुन आएता पनि उक्त घटनामा बैंककै कर्मचारी संलग्न भएबाट डकैती स्थापित नभई कर्मचारीको Dishonesty आकर्षित हुने र Employee Dishonesty सुरक्षण अन्तर्गत बीमालेखको Section D मा व्यवस्था रहे बमोजिम one time limit दश लाख रुपैयाँ बराबर मात्र दायित्व उत्पन्न हुने भए तापनि सर्भेयरको प्रतिवेदनको SI No.20 Conclusion and recommendation मा At the moment as dishonesty of Head Cashier (Covered by Clause-D) is not proved by court yet. भन्ने उल्लेख भएको आधारमा अदालतबाट ठहर भएमा दशलाख रुपैयाँ मात्र दायित्व उत्पन्न हुने हुँदा माग दावी बमोजिम भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकतर्फको जिकिर रहेको देखियो ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दावीमा Employee Dishonesty वा डकैती (Robbery) के को कारणबाट नोक्सानी भएको हो भन्ने र Dishonesty तथा Robbery को कारण क्षति भएको अवस्थामा के कस्तो दायित्व उत्पन्न हुन सक्ने हो भन्ने समेत यकिन गरी मागदावी बमोजिम बीमालेख अन्तर्गत दावी बमोजिमको रकम भुक्तानी गर्नुपर्ने हो होइन भन्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बैंकिङ्ग कम्पनीको विभिन्न किसिमबाट हुने जोखिम जस्तो बीमितका कर्मचारीको निष्ठा (Fidelity) कायम नभएमा उत्पन्न हुन सक्ने नोक्सानी, मार्गस्थमा हुने नोक्सानी, बैंकको शाखा कार्यालयको विभिन्न स्थान जस्तो काउन्टरमा रहेको नगद, सेफ भल्टमा रहेको नगद, सुरक्षण वापत राखीएको चल अचल सम्पत्ति, चोरी, डकैती समेतको कारणले नोक्सानी भएमा त्यस्तो नोक्सानीको क्षतिपूर्ति गर्ने उद्देश्यले बैंकर्स ब्लयाडकेट बीमा गर्ने आम प्रचलन रहेको देखिन्छ । यसरी बैंकर्स ब्लयाडकेट बीमा भएकोमा मिति २०२९।०९।०६ मा सुरक्षा गार्डको खुकुरी खोसी पेस्तोल देखाई बल पूर्वक प्रवेश गरी कार्यरत कर्मचारीलाई छुट्टै

कोठामा थुनी बैंकको विभिन्न स्थानमा रहेको नगद लुटपाट गरी क्षति भएकोमा उक्त क्षति बैंकको कर्मचारी खगेन्द्र बस्नेतको मिलोमतोमा भएको हुँदा Fidelity Guarantee शीर्षकको बीमा अन्तर्गत प्रति घटना रु. १०,००,०००/- (अक्षरेपी दश लाख रुपैया) मात्र भुक्तानी गर्नुपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर तर्फ विचार गर्दा Fidelity Guarantee तर्फको दायित्व कुनै कर्मचारीको बेइमानीवस हिनामिना भएको कारणबाट वा निजले जिम्मेवारीपूर्वक कार्य सम्पादन नगरेको कारणले उत्पन्न हुने आर्थिक नोक्सानी वापत हुने र बलपूर्वक हातहतियार सहित बाहिरी मानिस प्रवेश गरी डाँका, लुटपाट भएको अवस्थामा डकैती Robbery का कारण क्षति भएमा भुक्तानी गर्ने बीमालेखमा स्पष्ट व्यवस्था रहेको र सोही सम्बन्धमा डकैती कार्यमा संलग्न व्यक्तिहरु विरुद्ध डाँका चोरी मुद्दा समेत दाङ्ग जिल्ला अदालतमा विचाराधिन भएको देखियो । बीमित बैंकको शाखा कार्यालयमा भएको नोक्सानी सम्बन्धमा सर्वेयरबाट मिति २०७०।०२।२६ मा पेश भएको सर्भे प्रतिवेदनको व्यहोराबाट "As per the Banker's Indemnity Policy, the Bank is covered for exchange losses, loss from fire, riot, strike, burglary, housebreaking, theft, robbery, hold ups whether within or outside and whether by the bank staff of the insured or any other person or persons whosever. In addition, the insurance policy also covers losses due to dishonest or criminal act of the Bank's staff. The clear reason for the loss is robbery (Clause # A)" भन्ने समेत उल्लेख भएको देखियो । यसैगरी उल्लेखित डाँका, चोरीको कारण लुटिएको जम्मा रु. २,०६,३१,८४४।१५ (अक्षरेपी दुई करोड छ लाख एकतीस हजार आठ सय चौवालिस र पैसा पन्ध्र) मध्ये प्रहरी अनुसन्धान क्रममा अभियुक्तहरुले विभिन्न स्थानमा लुकाई राखेको अवस्थामा रु. ८६,७९,०००/- (अक्षरेपी छयासी लाख उनाअस्सी हजार) नगद तथा रु. ९,९०,०००/- (अक्षरेपी नौ लाख नब्बे हजार) बराबरको बैंक चेक बरामद भई जम्मा रु. १,०९,२२,८४४।- (अक्षरेपी एक करोड नौ लाख बाइस हजार आठ सय चौवालिस रुपैया) नोक्सानी भए अनुरूप विगो समेत मागदावी भई अदालतमा मुद्दा दायर भएको अवस्थामा बीमकले दायित्व व्यहोर्न पर्ने/नपर्ने भन्ने जिकिरतर्फ विचार गर्दा अदालतको फैसला हुँदा ठहरे बमोजिम बीमितले पाउन सक्ने अवस्था देखिएतापनि बीमालेखको शर्त नं. ९ Subrogation शीर्षक अन्तर्गत "The insured and any claimant under this policy shall at the expense of the company do and concur in doing and permit to be done all such acts and things as may be necessary or reasonably required by the company for the purpose of enforcing any rights and remedies or of obtaining relief of Indemnity from other parties of which the company shall be or would become entitled or subrogated upon the company paying for of making good any loss or damage under this policy whether such acts and things shall be of become necessary or required before or after the insured's indemnification by the company" भन्ने उल्लेख भएको देखिदा बीमकले बीमालेख बमोजिमको दायित्व बहन गरेपछि बीमितले कुनै कारणले अन्य व्यक्तिबाट क्षतिपूर्ति लिन सक्ने भएमा त्यस्तो

व्यक्तिबाट प्राप्त हुने रकम बीमकले असूलउपर गर्न सक्ने अधिकार लिन सक्ने अवस्था स्पष्ट उल्लेख भएको आधारमा बीमकको उल्लेखित जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन ।

यसर्थ, बीमालेखको शर्त नं. ९ बमोजिम बीमितले प्राप्त गर्न सक्ने रकम अधिकारको प्रत्याशन गराई सर्भेयरले पेश गरेको प्रतिवेदन बमोजिम रु. १,०९,१२,३४४।१५ (अक्षरेपी एक करोड नौ लाख बाह्र हजार तीन सय चौवालीस र पैसा पन्ध्र) बीमालेख बमोजिम भुक्तानी गर्न बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७(४) एवं बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उप-नियम (२) बमोजिम प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कं. लि.लाई आदेश दिने ठहर्छ । यस आदेश उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पुनरावेदन अदालत पाटनमा पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन गर्न जानु भनी विपक्षी बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई आदेशको प्रतिलिपि सहित जानकारी दिनु ।

इति सम्वत २०७१ साल पुस १४ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ४७८७ /२०७०/०९/२५

बीमित /निवेदक

श्री सच्चिदानन्द कुम्हाल/विवेक कुमार सरस्वती
ह्वाइटलाईन इन्टरनेशनल प्रा.लि.
सम्पर्क नं.९८४३३९४०८ ।

बीमक/ विपक्षी

श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कं.लि.
पुतलीसडक, काठमाडौं ।

मुद्दा: अग्नी बीमा दावी सम्बन्धी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी सम्बन्धमा आवश्यक कारवाही भई पेश हुन आएको यस बीमा दावीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ ।

१. उपरोक्त सम्बन्धमा ह्वाइट लाइन इन्टरनेशनल प्रा.लि. ले प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा इन्स्योरेन्स रु.४५,००,०००।- (पैतालीस लाख मात्र) गरेको थियो । सो कम्पनीले दावी गर्दा रु.८,९९,००० (आठ लाख उन्नाइस हजार मात्र) दिने निर्णय गर्‍यो सो रकम कम भयो । प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को निर्णय सही नभएकोले यस बारे छानविन गरी बीमा समितिले पुरा रकम दिलाइ दिनु भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री सच्चिदानन्द कुम्हाल र विवेक कुमार सरस्वतीको मिति २०७०।०९।२५ को उजुरी निवेदन ।
२. उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत्सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत यो पत्र प्राप्त मितिले पन्ध्र (१५) दिनभित्र समितिमा पेश गर्नु हुन बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३(१क) बमोजिम समितिको मिति २०७०।०९।३० को पत्रबाट बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निर्देशन ।
३. उपरोक्त सम्बन्धमा निम्न व्यहोराहरु अनुरोध छ ।
मिति २०६९।०९।१५ (२०१३।०९।२८) मा यस कम्पनीको बीमालेख नं. ०९९४९९०९१२/१३००३५४ अन्तर्गत श्री सिटिजन्स बैंक इन्टरनेशनल लि. ऋणी श्री ह्वाइटलाईनको नाममा अग्नी बीमालेख जारी भएको । (पोलिसी कपी प्रतिलिपी अनुसूची-१ संलग्न छ)

बीमालेखमा खुलाएको विवरण अनुसार ४५,००,०००।०० (पैतालीस लाख मात्र) वडानं २ कीर्तिपुर स्थित श्री बृज कुमारीको स्वामित्वमा रहेको भवनमा अवस्थित गोदाममा रहेको रेडिमेण्ट गार्मेन्टको मौज्जातको अग्नी, बाढी तथा भुकम्प जोखिम समूह, हुलदंगा तथा हडताल द्वेषपूर्ण कार्य तथा आतंकवाद जोखिमहरु विरुद्ध सुरक्षण प्रदान गरिएको ।

मिति २०६९।१२।१४ को पत्र मार्फत् मिति २०६९।१२।१३ कीर्तिपुर २ स्थित गोदाममा विद्युतीय कारणले (Short circuit) भई आगलागी भएको जानकारी प्राप्त भएको । (निवेदनको कपी प्रतिलिपी अनुसूची-२ संलग्न छ)

सोही मितिमा यस कम्पनीबाट श्री इन्टरनेशनल क्लेम्स ब्यूरोलाई सर्भे कार्यको लागि खटाइएको । सोही मितिमा सर्भेयर र यस कम्पनीका प्रतिनिधीद्वारा घटनास्थल निरीक्षण गरिएको । (सर्भे खटाइएको चिठी प्रतिलिपी अनुसूची-३ संलग्न छ)

मिति २०६९।१२।१६ मा सर्भेयरद्वारा पनि कागजातहरु माग भएको तर सम्पूर्ण कागजातहरु आगलागीमा जलेको जानकारी प्राप्त भएको । (चिठीको प्रतिलिपी अनुसूची -४ संलग्न छ)

२०६७।२०६८ र २०६८।२०६९ को वासलात, खरीद बिल तथा विक्रि विवरण पेश गर्न भनिएको र सोही अनुसार बीमितको तर्फबाट २०६७।२०६८ र २०६८।२०६९ को वासलात पेश गरेको । (वासलातको प्रतिलिपी अनुसूची -५ संलग्न छ)

बीमितद्वारा पेश गरिएको खरीद बिलहरु आन्तरिक राजश्व विभागको मासिक मूल्य अभिवृद्धि कर विवरण फारममा समावेश गरेको नदेखिएको साथै आगलागीबाट क्षति भएको रु १,१४,१५,८२५।०० को विवरण पेश भएको (प्रतिलिपी अनुसूची -६ संलग्न छ)

बीमितले पेश गरेको विवरण अनुसार मिति २०६९।१२।१२सम्म घटनास्थलमा रु.१,१५,१५,८२५।-बराबरको कच्चा पदार्थ रु. १४,३९,५००।- बरबरको रेडिमेड सामान तथा रु १५,८६,००० बराबरको मेशिनरी सामान रहेका र सो सामानहरु आगलागीमा नष्ट भएको भनिता पनि उक्त विवरण पुष्ट्याई गर्ने कागजात प्राप्त नभएको/उपलब्ध गराउन नसकेको ।

पुनः बीमितले पेश गरेको अर्को वासलात र दुर्घटना अधिल्लो दिनसम्मको रेडिमेड गार्मेन्टको विवरण अनुसार रु १३,४७,४४७।५० बराबरको स्टक सो गोदाममा रहेको विवरण प्राप्त भएको । (प्रतिलिपी अनुसूची -७ संलग्न छ)

वासलात २०६८।०६९ अनुसार २०६९।०३।३१ मा closing stock रु. ४,२५,६९३।- रहेको, २०६९।०४ देखि २०६९।११सम्म १,४०,३००।- को विक्रि र रु.४,४३,३९४।- को

खरीद, मिति २०६९।१२।१२सम्म रु. १३,४७,४४७।- को स्टक घटनास्थलमा रहेको भनी वीमितले पेश गरेको विवरण र सर्भेयर रिपोर्टको आधारमा रहेको रु. ८,१९,०००।- वीमा दावी फछ्यौट गर्ने निर्णय गरेको जानकारी गराउन चाहन्छौ ।

सर्भे गर्ने क्रममा ह्वाइट लाइन इन्टरनेशनल प्रा.लि. लगायत ह्वाइट लाइन नामको कम्पनी पनि त्यस स्थानमा रहेको जानकारी आएको । सो ह्वाइट लाइन कम्पनीको वीमा एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनीमा रहेको र सो कम्पनीमा पनि दावी गरिएको जानकारी प्राप्त भएको भन्ने व्यहोराको वीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०७०।१०।१९ को लिखित जवाफ ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन गर्दा प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कं. लि. मा वीमा गराएको सिटिजन्स बैंक अफ नेपाल लि.को ऋणी ह्वाइट लाइन इन्टरनेशनल प्रा.लि.को का. जि. किर्तिपुर नगरपालिका वडा नं. २ स्थित बृज कुमारीको नाम स्वामित्वमा रहेको भवनमा अवस्थित रेडिमेड गार्मेन्ट्स गोदाममा मिति २०६९।१२।०३ मा आगलागी भई क्षति भएको जम्मा रु. १,१४,१५,८२५।- (अक्षरेपी एक करोड चौध लाख पन्ध्र हजार आठ सय पचिस रुपैया) बराबर क्षति भएकोमा वीमक समक्ष अविलम्ब जानकारी गराइएकोमा वीमकले सर्भेयर खटाई सर्भेयरले प्रतिवेदन दिंदा क्षति भएको रकम भन्दा अति न्यून रकम मूल्याङ्कन गरी प्रतिवेदन दिएको हुंदा सो उपर चित्त नबुझेकोले वास्तविक क्षति बराबरको रकम वीमालेख अन्तर्गत भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकतर्फको मागदावी रहेको पाइयो ।

उक्त दावी सम्बन्धमा यस कम्पनीमा अग्नी वीमा अन्तर्गत ह्वाइट लाइन इन्टरनेशनल प्रा. लि. को काठमाण्डौ जिल्ला, किर्तिपुर न.पा. वडा नं. २ स्थित बृज कुमारीको स्वामित्वको प्रथम श्रेणी बनावट भएको भवनस्थित गोदाममा रहेको रेडिमेड गार्मेन्टको मौज्जातको वीमाङ्क रु. ४५,००,०००।- (अक्षरेपी पैतालीस लाख रुपैया) कायम गरी वीमा गरिएकोमा मिति २०६९।१२।१३ मा आगलागी भई नोक्सानी भएको भन्ने जानकारी पाएपछि अविलम्ब सर्भेयर खटाइएकोमा निज सर्भेयरबाट पेश हुन आएको सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम रु. ८,१९,०००।- (अक्षरेपी आठ लाख उन्नाइस हजार) मात्र दायित्व उत्पन्न हुने र सो बाहेक माग दावी बमोजिम भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने वीमकतर्फको जिकिर रहेको देखियो ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत वीमा दावीमा वीमित ह्वाइट लाइन इन्टरनेशनल प्रा.लि. को गोदाममा भएको क्षति मूल्याङ्कनको आधार यकिन गरी वीमालेख अन्तर्गत मागदावी बमोजिम भुक्तानी गर्न पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजात अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमितले क्षतिको विवरण दिंदा कच्चा पदार्थ, मेसिनरी तथा रेडिमेड सामानको समेत क्षति भएको उल्लेख गरी नोक्सानी विवरण पेश गरेको देखिए तापनि बीमित सम्पत्तिको यकिन गर्न बीमालेखको व्यवस्था हेर्दा बीमालेखको अनुसूचीमा उल्लेखित बीमा गरिएको सम्पत्ति मौज्जात विवरण शीर्षकमा “रुपैयाँ पैतालीस लाख मात्रको काठमाण्डौ जिल्ला, वडा नं. २, किर्तिपुर स्थित श्री वृज कुमारीको स्वामित्वमा रहेको प्रथम श्रेणी बनावट भएको भवनमा गोदाममा रहेको रेडिमेड गार्मेन्टको मौज्जातको अग्नी, बाढी तथा जलमग्न, भुकम्प, जोखिम समूह, हुलदंगा तथा हडताल, द्वेषपूर्ण कार्य तथा आतंकवादहरु विरुद्ध बीमा सुरक्षण प्रदान गरिएको छ” भन्ने उल्लेख भएवाट कच्चा पदार्थ तथा मेसिनरीको सुरक्षण प्रदान गर्न बीमा गरिएको नभई केवल रेडिमेड गार्मेन्ट मौज्जातको सुरक्षणको लागि बीमा भएकाले सो बीमालेख अन्तर्गत रेडिमेड गार्मेन्टसको मौज्जातमा भएको क्षति तर्फ दायित्व उत्पन्न हुने देखियो । रेडिमेड गार्मेन्टसको मौज्जात सम्बन्धमा बीमितले नोक्सानी हुँदाको मितिमा रु. १३,४७,४४७/- (अक्षरेपी तेह्र लाख सत्चालीस हजार चार सय सत्चालीस) बराबर मौज्जात रहेको भनी विवरण पेश गरेकोमा सर्भेयरले वास्तविक मौज्जात निरीक्षण गर्न सकिने अवस्था नरहेको उल्लेख गरी आन्तरिक राजस्व विभागमा पेश गरेको विवरण, प्रति इकाई मूल्य गणना, गोदाम गरी सामान राख्न मिल्ने स्थान, अघिल्लो आर्थिक वर्षको लेखा परीक्षण प्रतिवेदन, वासलात एवं खरिद बिक्री विवरणको आधारमा बीमित मौज्जातको नोक्सानी यकिनगरी प्रतिवेदन पेश गरेको र सोही प्रतिवेदन बमोजिम बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने भन्ने बीमकको जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन । तसर्थ, सर्भेयरको प्रतिवेदन बमोजिम रु. ८,१९,०००/- (अक्षरेपी आठ लाख उन्नाईस हजार) भुक्तानी गर्न बीमकले मञ्जुर रहेको हदसम्म अविलम्ब भुक्तानी गर्न बीमकलाई आदेश दिने र बीमालेखले सुरक्षण नगरेको क्षतिमा माग दावी नपुग्ने हुँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७(४) बमोजिम निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पुनरावेदन अदालत पाटनमा पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदक ट्वाइट लाइन इन्टरनेशनल प्रा.लि.लाई निर्णयको प्रतिलिपि सहित जानकारी दिनु ।

इति सम्मत २०७१ साल पुस १४ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं ११३५६/२०७१।०३।०५

निवेदक/बीमित

श्री लोक बहादुर महत,
सम्पर्क नं. ९८४४०२६९०२ ।
पुतलीसडक, काठमाडौं ।

बीमक/ विपक्षी

श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लि.

मुद्दा: जीवन बीमा मृत्यु दावी (ADB) समेत ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी सम्बन्धमा आवश्यक कारवाही भई पेश हुन आएको यस बीमा दावीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ ।

- उपरोक्त सम्बन्धमा मेरी श्रीमती मञ्जु महतको लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लि. मा रु. १३,१०,०००।- (तेह्र लाख दश हजार) रुपैयाँको एक्सिडेन्टल बेनिफिट (Accidental Death Benifit-ADB) बापतको १०,०००००। (दश लाख) को सुविधा सहितको बीमा गरेकोमा लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनीको बीमालेख नम्बर १३००३१३५८ मा १,००७५१।- (एक लाख सात सय एकाउन्न रुपैयाँ) का दरले दुई वर्षसम्म किस्ता लगातार बुझाएको र तेस्रो किस्ता बुझाउन केही महिना ढिलो भएकोमा मिति २०७०।१२।१३ गतेका दिन काठमाण्डौको गल्कोपाखामा दुर्घटनामा परी उपचारको क्रममा मिति २०७०।१२।१५ गतेका दिन ग्रान्डी इन्टरनेशनल हस्पिटलमा मृत्यु भएकोले लाइफ इन्स्योरेन्समा गई निवेदन पेश गरी बीमांक र ADB बापतको रकम माग गर्दा उक्त कम्पनीले बीमांकको रकम मात्र दिई ADB एक्सिडेन्टल बेनिफिट बापतको दशलख रुपैयाँ नदिएकोले दुर्घटनाको प्रहरी रिपोर्ट, हस्पिटलको पोस्टमार्टम रिपोर्ट सहित यो निवेदन पेश गर्न आएका छौं । छानवीन गरी रकम उपलब्ध गराइ दिनु हुन सादर अनुरोध गर्दछु भन्ने व्यहोराको श्री लोक बहादुर महतको मिति २०७१।०३।०५ को उजुरी निवेदन ।
- उक्त दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमक लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लि.लाई समितिको मिति २०७१।०३।११ को पत्रबाट निर्देशन ।

३. यस कम्पनीका बीमित श्रीमती मञ्जु महतको मिति २०६८।०५।०१ मा बीमा प्रस्ताव गर्नुभएको मा मिति २०६८।०६।१० बाट शुरु हुने गरी रु. १३,१०,०००।- (तेह्र लाख दश हजार) बीमांक तथा रु. १०,००,०००।- (दश लाख) दुर्घटना लाभ बीमांकको निमित्त बीमा स्वीकृति गरिएको थियो । हाल बीमित श्रीमती मञ्जु महतको मृत्यु जानकारी गराउँदै निजको बुवा श्री लोक बहादुर महत (इच्छाएको व्यक्तिको संरक्षक) ले मृत्यु दावी भुक्तानी पाउनको निमित्त निवेदन पेश गर्नुभएको थियो । निज बीमित श्रीमती मञ्जु महतको मृत्यु दावी सम्बन्धी प्राप्त कागजातहरु अध्ययन गरी दावी रकम अन्तर्गत बीमितले नियुक्त गरिएको व्यक्ति श्री लोक बहादुर महत (इच्छाएको व्यक्तिको संरक्षक)लाई कम्पनीले बीमांक रकममा प्राप्त हुने नियमानुसारको बोनस सहितको रकम मिति २०१४।०६।०९ मा भुक्तानी गरेको थियो । निज बीमित मञ्जु महतले मिति २०१३।०९ मा भुक्तानी गर्नुपर्ने नवीकरण बीमाशुल्क मिति २०१४।०३।२९ मा मृत्यु बरण हुँदाको समयसम्म पनि भुक्तानी गरेको पाइएन । दुर्घटनाबाट मृत्यु भएमा वा अशक्तता भएमा थप रकम भुक्तानी दिने बारेको करारनामाको विशेष शर्तहरु अन्तर्गत बुँदा नं १ मा बीमाशुल्क भुक्तानी भई बीमालेख चालु नभएसम्म पूरक करारनामा लागू नहुने कुरा स्पष्ट उल्लेख गरिएको व्यहोरा श्रीमानमा जानकारी गराउँन चाहन्छौ । यी माथि उल्लेखित कारणहरुबाट बीमितको मृत्यु दुर्घटनाबाट भए तापनि दुर्घटना लाभवापतको बीमांक रकमलाई भुक्तानी नदिएको व्यहोरा श्रीमान् समक्ष जानकारी गराउँदछौ भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०७१।०३।१८ को लिखित जवाफ ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन गर्दा बीमक लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लि. मा मिति २०६८।१६।१० मा प्रारम्भ हुने गरी जीवन बीमा (दुर्घटना लाभ सहित) बीमा गराएकी मेरी छोरी मञ्जु महतको मिति २०७०।१२।१५ मा सडक दुर्घटनाको कारण मृत्यु भएको, मृत्यु दावी वापत बीमांक बराबर रु. १३,१०,०००।- र दुर्घटना लाभ वापत रु. १०,००,०००। को बीमा दावी गरेकोमा बीमकबाट मृत्यु दावी वापत बीमाङ्क बमोजिम भुक्तानी गरी दुर्घटना लाभ अन्तर्गत रकम नदिएकोले सो वापतको रकम रु. १०००,०००।- समेत पाउनुपर्ने भन्ने निवेदक तर्फको माग दावी रहेको पाइयो ।

उक्त दावी सम्बन्धमा यस कम्पनीमा मिति २०६८।०६।१० देखि प्रारम्भ हुने गरी जीवन बीमा (दुर्घटना लाभ सहित) गराएकी बीमित मञ्जु महतले २०७०।०६।१० मा बीमाशुल्क भुक्तानी गरी नवीकरण गराउनुपर्ने बीमालेख मृत्यु हुँदाको अवधिसम्म नवीकरण नभएको उक्त बीमालेख चालु नरहेको भए तापनि बीमालेखको व्यवस्था अनुरूप बीमितको मृत्यु दावी वापतको रकम मिति २०७१।०२।२६ (२०१४।०६।०९) मा भुक्तानी गरिसकिएको र

बीमाशुल्क भुक्तानी नगरेको कारण बीमालेख चालु नभएको हुँदा दुर्घटनालाभ वापतको रकम भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमक तर्फको जिकिर रहेको देखियो ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दावीमा व्यतित बीमालेख अन्तर्गत उत्पन्न हुनसक्ने दायित्वको यकिन गरी माग दावी बमोजिम बीमालेख अन्तर्गत दुर्घटनालाभ वापत भुक्तानी गर्न पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गनुपर्ने देखियो ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजात अध्ययन गरी निर्णय तर्फ विचार गर्दा बीमितको नाममा मिति २०६८।०६।१० मा जारी बीमालेखमा वार्षिक रुपमा बीमाशुल्कको रकम भुक्तानी गनुपर्ने शर्त बमोजिम बीमितले मिति २०७०।०६।१० मा बुझाउनु पर्ने बीमाशुल्कको रकम नबुझाएको कारण बीमालेख व्यतित भएको अवस्थामा बीमितको मृत्यु भएको देखियो । बीमालेख व्यतित भएको अवस्था बीमितको मृत्यु भएमा निरन्तर दुई वर्ष वा सो भन्दा बढी अवधि बीमाशुल्क बुझाई सकेपछि बीमालेख व्यतित भएमा त्यस्तो व्यतित भएको मितिबाट एक वर्षसम्म बीमितको मृत्यु भएमा मृत्यु दावी भुक्तानी गर्ने तथा त्यसरी भुक्तानी गर्दा बीमितले भुक्तानी गर्न बाँकी रहेको बीमाशुल्कको रकम बराबर रकम कट्टा गर्न सक्ने व्यवस्था रहेको देखियो । यसै गरी दुर्घटनालाभ अन्तर्गतको व्यवस्थाको अध्ययन गर्दा बीमालेख नवीकरण भएमा दुर्घटना लाभ सहित नवीकरण हुने र बीमालेख व्यतित रहेको अवस्थामा स्वतः त्यस्तो दुर्घटनालाभ शीर्षक अन्तर्गतको दायित्व समाप्त हुने अवस्था देखियो । यसरी व्यतित बीमालेख अन्तर्गत परेको दावी मध्ये मृत्यु दावी अन्तर्गत बीमकले दायित्व स्वीकार गरी दावी भुक्तानी गरेको हुँदा दुर्घटना लाभ शीर्षक अन्तर्गत बीमालेख चालु नरहेको कारण दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन । तसर्थ, निवेदकको मागदावी नपुग्ने देखिएकोले बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम उक्त निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पुनरावेदन अदालत पाटनमा पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदक लोक बहादुर महतलाई निर्णयको प्रतिलिपि सहित जानकारी दिनु ।

इति सम्मत २०७१ साल पुस १४ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ८०३१ /२०७०/१२/२३

बीमित /निवेदक

श्री यज्ञ राज तिमिल्सिना, शाखा प्रबन्धक,
एभरेष्ट बैंक लिमिटेड, सुर्खेत,
सम्पर्क नं.०८३-५२३५५२ ।

बीमक/ विपक्षी

श्री नेको इन्सुरेन्स लि.
पुतलीसडक, काठमाडौं ।

मुद्दा: मोटर बीमा तेस्रो पक्ष मृत्यु दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी सम्बन्धमा आवश्यक कारवाही भई पेश हुन आएको यस बीमा दावीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ ।

१. उपर्युक्त सम्बन्धमा “यस एभरेष्ट बैंक लिमिटेड, सुर्खेत शाखा धनी भई ऋणी श्री कोब्रा कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि. रहेको सवारी साधन नं. वा.१क. ७५३६ नम्बरको Backhoe Loader नेको इन्सुरेन्स लिमिटेड शाखा कार्यालय नेपालगंजबाट आ.ब.२०६८।०६९ मा बीमा गराई पोलिसी नं. ENP/CV0 /20213/068/069 रहेको कुरा जानकारी गराउदछौं । साथै आ.ब. २०६९।०७० मा सोही पोलिसी नं. ENP/CV0 /20213/068/069 लाई सोही कम्पनीका कर्मचारी भानु चालिसेले यस बैंकमा उपस्थित भई सो सवारी साधनको बीमा पोलिसीको नवीकरण गर्न पठाएकोमा नेको इन्सुरेन्स कम्पनी लिमिटेड शाखा कार्यालय नेपालगंजबाट साविकको सवारी साधन बीमा पोलिसी नं. ENP/CV0/20213/068/069 नवीकरण गरिदिनुको सट्टा छुट्टै मेसिनरी बीमा (सी.पी.एम) अन्तर्गत पर्ने गरी प्रस्ताव फाराम भरी तेस्रो पक्ष प्रतिको दायित्व समेत हटाई सोको बीमा पोलिसी प्रस्ताव फाराम यस बैंकमा फ्याक्स गरी सो फ्याक्स प्रस्ताव फाराममा नवीकरण प्रस्ताव फाराम हो भनी भुक्त्याई पोलिसी नं. NEP/CPM /30081/069 -70 जारी गरिएको जानकारी गराउँदछौं । संयोगवस उक्त सवारी साधन नं वा.१.क. ७५३६ दुर्घटना भई तेस्रो पक्षको मृत्यु भएको समेत अवगत गराउँदछौं । यसै सन्दर्भमा यस बैंकको जानकारी बिना नै साविकको बीमा पोलिसी परिवर्तन गरी तेस्रो पक्षप्रतिको दायित्व सीमा समेत हटाई सवारी साधन दुर्घटना भई अनिवार्य क्षतिपूर्ति दिनु पर्ने अवस्था सिर्जना भएकोले यस घटनाबाट भएको क्षतिको सम्पूर्ण आर्थिक जिम्मेवारी नेको इन्सुरेन्स कम्पनी लिमिटेडले नै लिनु पर्ने छ । साथै जिल्ला प्रशासन कार्यालय विरेन्द्रनगरले समेत क्षतिपूर्ति उपलब्ध गराइदिन सिफारिस गरेको अवस्था र मानविय क्षतिको संवेदनशिलतालाई मध्येनजर गर्दै तेस्रो पक्ष प्रतिको दायित्वको क्षतिपूर्ति दिलाई दिनुहुन अनुरोध गर्दछौं । पुनश्च: साविकको र तत्कालको

बीमा पोलिसी जिल्ला प्रशासन कार्यालय विरेन्द्रनगरको सिफारिसपत्र तथा अन्य आवश्यक कागजातहरु यसै पत्रका साथ संलग्न छन् भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री यज्ञ राज तिमिल्सिनाको मिति २०७०।१२।२३ को उजुरी निवेदन ।

२. उक्त दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम समितिको मिति २०७०।१२।२६ को पत्रबाट बीमक नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडलाई निर्देशन ।
३. यस कम्पनीको शाखा कार्यालय, नेपालगञ्जबाट जारी बीमालेख अन्तर्गत माथि उल्लेखित बीमितको निम्न विवरण अनुसारको Back hoe Loader को Contractors plant and Machinery बीमालेख संलग्न छाँया प्रति अनुसार मात्र बहन हुने गरी जारी भएकोमा विवाद रहेन ।
 - अ. बीमालेख नं.: एनईपी सिपीएम । ३००८१।६९-७० जारी मिति ११।०६।२०१३ (२०७०।०२।२८)
 - आ. बीमा अवधि : ११।०६।२०१३ (२०७०।०२।२२ देखि १०।०६।२०१४ (२०७१।०२।२७)
 - इ. बीमाशुल्क विवरण: रसिद नं इनईपी सिओएल २८५६।६९-७० मिति १४।०६।२०१३ (२०७०।०२।३१) रकम रु. ३६,०२७।७९
 - ई. मेसिनको विवरण : बा.१ क. ७५३६ Back hoe Loader 2009, टेरेक्स भेट्रा ।
 - उ. बीमाङ्क : २८,००,०००।०० (मेसिनको मात्र)

बीमितको नाममा जारी अधिल्लो बीमालेखको बीमा अवधि मिति २९।०५।२०१३ (२०७०।०२।१५) गते नै समाप्त भैसकेको अवस्थामा सोको १२ दिनसम्म बीमितसँग विस्तृत छलफल पश्चात् उक्त Back hoe Loader को नयाँ Contractors' plant & Machinery को प्रस्ताव फाराम फ्याक्स गरी श्री एभरेष्ट बैंक लि. शाखा कार्यालय सुर्खेतमा पठाई सोही प्रस्ताव फाराममा सही छाप भई प्राप्त भएपछि उक्त प्रस्ताव बमोजिम नै माथिको विवरण सहितको नयाँ बीमालेख (Fresh Policy) जारी भएकोले भुक्त्याई फाराम भर्न लगाइएको भन्ने कुरा होइन ।

बीमितको Back hoe Loader को ठक्करबाट मिति २०७०।०३।०६ (२०।०६।२०१३) गते तेस्रो पक्ष घाइते भएको र निजको मिति २०७०।०३।०९ (२३।०६।२०१३) गते मृत्यु भएको सम्बन्धमा क्षतिपूर्ति उपलब्ध गराइदिने बारेको श्री जिल्ला प्रशासन कार्यालय सुर्खेतको पत्र तथा कागजातहरु कम्पनीको शाखा कार्यालय नेपालगञ्जमार्फत प्राप्त भए पश्चात जारी बीमालेख अन्तर्गत तेस्रो पक्ष जोखिम बहन नगरिएको हुँदा तेस्रो पक्ष बीमा क्षतिपूर्ति रकम उपलब्ध गराउन नसकिने व्यहोराको कम्पनीको च.नं ८४।१०७०-०७१ मिति २०७०।१०।०३

गतेको पत्र श्री जिल्ला प्रशासन कार्यालयलाई पठाई सोको बोधार्थ जानकारी बीमितलाई गराइएको ।

यसै दावीको सन्दर्भमा त्यहाँको प.स. का.व्य शा २४५।०७०-०७१ च.नं.३३३२ मिति २०७०।११।२१ गतेको पत्र प्राप्त भएको र सो सम्बन्धमा कम्पनीले च. न.११०१ ०७०।०७१ मिति २०७०।११।२३ बाट जानकारी अनुरोध गरिएको र सोको बोधार्थ बीमितलाई समेत गराइएको । अतः बीमितको तेस्रो पक्ष मृत्यु क्षतिपूर्ति दावी जारी बीमालेख अन्तर्गत तेस्रो पक्ष जोखिम बहन नगरिएको हुँदा दावी नलाग्ने भएकोले यस कम्पनीले उपरोक्त दावीको क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्न नपर्ने व्यहोरा समेत अनुरोध गर्दछौं भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०७१।०१।१२ को लिखित जवाफ ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा एभरेष्ट बैंकको ऋणी श्री कोब्रा कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि. को सवारी साधन बा.१.क ७५३६ नं. को Backhoe Loader सवारी साधन बीमा अन्तर्गत विगत वर्षदेखि नेको इन्सुरेन्स कम्पनीमा तेस्रो पक्ष दायित्व समेतको बीमा गरिएको र अवधि समाप्तपछि नवीकरण गरिएपछि बीमालेखको अवधि भित्र अर्थात् मिति २०७०।०३।०६ मा बीमित Backhoe Loader दुर्घटना हुँदा तेस्रो पक्ष व्यक्तिको मृत्यु भएकोमा अविश्व बीमक समक्ष सो कुराको जानकारी गराए तापनि उक्त बीमकले दावी भुक्तानी नगरेको हुँदा तेस्रो पक्ष मृत्यु वापत रु. ५,००,०००।- (अक्षरेपी पाँच लाख) बीमालेख बमोजिम पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकतर्फको मागदावी रहेको पाइयो ।

उक्त दावी सम्बन्धमा यस कम्पनीबाट विगतमा व्यवसायिक सवारी साधन बीमा अन्तर्गत बीमा गरिएका Earth Moving Vehicles जस्तो Excavator, Backhoe Loader हरूको सम्बन्धमा व्यवसायिक सवारी साधन बीमा परिवर्तन गरी बीमित एभरेष्ट बैंक लि. बाट प्रस्ताव फाराम समेत लिई सोही बमोजिम Contractors' Plant & Machineries (CPM) बीमा अन्तर्गत बीमा गरिएको उक्त बा.१.क. ७५३६ नं. को Backhoe Loader को बीमालेख अन्तर्गत तेस्रो पक्ष दायित्व सुरक्षण नभएको हुँदा दायित्व नै उत्पन्न नहुने भएकोले दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकतर्फको जिकिर रहेको देखियो ।

यस अवस्थाको बीमा दावीमा तेस्रो पक्ष दायित्व सुरक्षण भए नभएको यकिन गरी बीमालेख अन्तर्गत दावी भुक्तानी गर्न पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजात हेरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा मिति २०७०।०२।२८ मा बीमा गर्दा व्यवसायिक सवारी साधन बीमा अन्तर्गत व्यापक बीमा गरेको भए तापनि बीमालेख नवीकरण गर्दा बीमितसँग प्रस्ताव फाराम भराई सहि छाप समेत गरी गराई Contractors' Plant & Machineries (CPM) बीमा अन्तर्गत बीमा गरेको देखियो । निर्जीवन बीमा बढीमा १२ महिनाको अवधिसम्म जारी हुने र तत्पश्चात बीमा गर्दा जोखिमको आधारमा अन्य

बीमकबाट समेत बीमा गर्न सकिने अवस्था रहँदा स्वतः नवीकरण हुनुपर्ने भनी व्याख्या गर्न मिल्ने देखिएन । बीमकबाट बीमित Backhoe Loader को Contractors' Plant & Machineries (CPM) बीमा अन्तर्गत बीमालेख जारी गर्दा बीमितकोतर्फबाट एभरेष्ट बैंक लि.ले प्रस्ताव फाराम भरेको, सोही आधारमा बीमा गरिएको र बीमालेख अन्तर्गत तेस्रो पक्ष दायित्वको सुरक्षण नगरेको हुँदा बीमालेख बमोजिम दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन । तसर्थ मागदावी नपुग्ने आधारमा बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७(४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ बमोजिम प्रस्तुत निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझेमा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पुनरावेदन अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदक यज्ञराज तिमिल्सिनालाई निर्णयको प्रतिलिपि सहित जानकारी दिनु ।

इति सम्वत २०७१ साल पुस १८ गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. १०९५/२०७०/०२/०२

बीमित/निवेदक

श्री प्रेम प्रसाद दहाल

सुरुङ्गा, भापा

सम्पर्क नं. ९८५२६७८०९८ ।

बीमक/विपक्षी

श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कं. लि.,

ज्ञानेश्वर, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष) औषधोपचार दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ) दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी सम्बन्धमा आवश्यक कारवाही भई पेश हुन आएको यस बीमा दावीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ ।

- उपर्युक्त सम्बन्धमा “म निवेदकका नाममा दर्ता रहेको ना.२ ख.१५९९ नं. को यात्रु बाहक बस लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनीमा बीमा भएको पोलिसी नं. BRT/CV/01/0043/-066 भएको बस मिति ०६७०४१०८ मा मेची अञ्चलको ताप्लेजुङ्गबाट भापातर्फ आउँदै गर्दा पाँचथर जिल्लाको मारपा भन्ने ठाउँमा दुर्घटना हुँदा बसमा सवार यात्रु १३ जना घाइते भई गाडी समेत क्षति भएको हुनाले क्लेम सम्बन्धमा हाल लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनीले गाडीतर्फको र घाइतेतर्फको दुवै फाइल बन्द भैसकेको भन्दै लागेको रकम दिन नमिल्ने भनी पटक-पटक भनेको र अन्त्यमा गाडीतर्फको मात्र रु.७०,०००।- (सत्तरी हजार रुपैयाँ) दिन मिल्छ । अर्को फाइल बन्द भएकोले खोल्न मिल्दैन यदि चित्त नबुझे बीमा समिति जानु भन्ने समेतको कुरा भएको हुनाले तपशिलमा उल्लेख भएको रकम बसको क्षति रु.२,५२,२५०।-, घाइते तर्फको रु.३,०६,९०४।-गरी जम्मा रु ५,५९,१५४।- लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनीबाट दिलाई दिनको लागि अनुरोध छ भन्ने व्यहोराको निवेदक प्रेम प्रसाद दहालको मिति २०७०।०२।०२ को उजुरी निवेदन ।
- उक्त दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९को नियम ३३ (१क) बमोजिम समितिको मिति २०७०।०२।१० को पत्रबाट निर्देशन ।

३. उक्त पत्रमार्फत माग भएका विवरण निम्नानुसार भएको व्यहोरा जानकारीको लागि अनुरोध गर्दछौ ।

क. बीमाको विवरण

१. बीमित : राष्ट्रिय बाणिज्य बैंक लि.

श्री प्रेम प्रसाद दहाल विराटनगर ।

२. बीमालेख नं : BRT/CV/01/0043/066-067

३. बीमा अवधि : ता.०४।०९।२००९ देखि ता. ०३।०९।२०१०सम्म

४. अनिवार्य अधिक : रु .२५०००।-स्वेच्छिक अधिक रु. ५०००।-

५. बीमा भएको गाडी नं. : ना.२.ख. १५९९ (टाटा बस/बनेको वर्ष १९९८)

ख. दावीको विवरण :

१. दुर्घटना मिति : २०६७।०४।०८ (ता.२४।०७।२०१०)

२. दुर्घटना स्थान : पाँचथर जिल्ला, भारपा गा.वि.स. वार्ड नं ८ मेची राजमार्ग

बीमित प्रेम प्रसाद दहालको मिति २०६७।०४।०९ गते दुर्घटना जानकारी पत्र अनुसार ना.२.ख. १५९९ भाडा बस ०६७।०४।०८ गते ताप्लेजुङ्गबाट विर्तामोडतर्फ आउदै गर्दा पाँचथर जिल्लाको सल्लेरी नजिकै मेची राजमार्गमा सो बस पल्टन जाँदा बस क्षति हुनुको साथै बसको चालक हेल्पर कण्डक्टर लगायत यात्रुहरु समेत गरी जम्मा २८/२९ जना सख्त घाइते भई विभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरुमा औषधोपचार भै रहेको भन्ने व्यहोराको जानकारी पत्र मिति २०६७।०४।१० गते प्राप्त भएको ।

उपरोक्त दावी निरिक्षण तथा सर्भेको लागि सर्भेयर श्री मदन लाल चौधरीलाई मिति ०६७।०४।२३ गते खटाइएकोमा निजको मिति ०६८।०९।०७ गते सर्भे प्रतिवेदन साथ दावी फाराम, कोटेशन, मर्मत बील, प्रहरी प्रतिवेदन, घटनास्थल मुचुल्का, चालक अनुमति पत्र तथा सवारी दर्ता र सवारी जाँच पासको प्रतिलिपीहरु शाखा कार्यालय, विराटनगरको मिति २०६८।१२।१७ गतेको पत्र मार्फत पठाइएकोमा ०६८।१२।२१ गते दावी विभागमा प्राप्त भएको र प्राप्त सर्भे प्रतिवेदनमा बीमित सवारीको क्षति बापत रु १०२,३९०।- मूल्याङ्कन भई आएको ।

शाखा कार्यालय, विराटनगरको मिति २०६८।१२।२३ गतेको पत्र मार्फत उपरोक्त सर्भेयरको मूल्याङ्कन बमोजिम दावी भुक्तानीको लागि अनुरोध गरिएकोमा सोही बमोजिम सर्भेयरको मूल्याङ्कनमा पोलिसी एक्सेस रु. ३०,०००।- कट्टा गरी दावी रकम भुक्तानी हुने व्यहोराको जानकारी गराइसके पश्चात पुनः शाखा कार्यालयबाट मिति २०६९।११।१५ गतेको पत्र मार्फत बीमितको मिति ०६९।०३।२४ गतेको पत्र साथ औषधोपचारका कागजातहरु पठाइएको देखिन्छ ।

बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३० को उपनियम ४ बमोजिम बीमितद्वारा बीमा कम्पनीमा दावी दर्ता गराए पश्चात उक्त दावीसँग सम्बन्धित सम्पूर्ण कागजातहरू सर्भेयरलाई १५ दिनभित्र उपलब्ध गराई बीमा कम्पनीबाट सर्भेयरले प्रतिवेदन बुझाएको ३५ दिनभित्र दावी भुक्तानी प्राप्त गरिसक्नु पर्नेमा दुर्घटना भएको मितिबाट २ वर्ष पछि औषधोपचार दावीका कागजातहरू पेश गरिएको साथै उक्त कागजातहरू केलाई हेर्दा दुर्घटना हुनुभन्दा अगाडीको मिति ०६६।०९।२७ गतेको वी.पी. कोइराला इन्स्टिच्युट अफ हेल्थ साइन्सका बिल संलग्न भई आएको देखिएकोले निज प्रेम प्रसाद दाहालसँग यस कार्यालयमा छलफल गरी सो औषधोपचारको दावी भुक्तानी गर्न नमिल्ने जानकारी गराएको व्यहोरा अनुरोध गर्दछौं भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०७०।०२।२९ को लिखित जवाफ ।

४. उपर्युक्त सम्बन्धमा तहाँबाट जारी सक्कल बीमालेख (पोलिसी डकेट), प्रस्ताव फारम, औषधोपचार सम्बन्धी बिल भर्पाईहरू, घटनास्थल मुचुल्का साथै उक्त दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने अन्य आवश्यक कागजात तथा प्रमाण भए सो समेत पत्र प्राप्त मितिले सात (७) दिनभित्र समितिमा पेश गर्नुहुन बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१ख) बमोजिम समितिको मिति २०७०।०३।३० को पत्रबाट निर्देशन ।

५. उक्त पत्र मार्फत माग भएका निम्नानुसारका कागजातहरू यसै पत्रसाथ संलग्न गरी पठाइएको व्यहोरा अनुरोध गर्दछौं ।

बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३२ को उपनियम ३ र ४ बमोजिम बीमितद्वारा बीमा कम्पनीमा दावी दर्ता गराए पश्चात उक्त दावीसँग सम्बन्धित सम्पूर्ण कागजातहरू सर्भेयरलाई १५ दिनभित्र उपलब्ध गराई बीमा कम्पनीबाट सर्भेयरले प्रतिवेदन बुझाएको ३५ दिनभित्र दावी भुक्तानी प्राप्त गरिसक्नुपर्नेमा दुर्घटना भएको मितिबाट ३१ महिना पछि औषधोपचार दावीका कागजातहरू पेश गरिएको साथै उक्त कागजातहरू केलाई हेर्दा दुर्घटना हुनुभन्दा अगाडीको मिति ०६६।०९।२७ गतेको वी.पी. कोइराला इन्स्टिच्युट अफ हेल्थ साइन्सेसका बिल संलग्न गरी भुट्टा कागजात पेश गरिएको, निज प्रेम प्रसाद दाहालसँग यस कार्यालयमा छलफल गरी सो औषधोपचारको दावी भुक्तानी गर्न नमिल्ने जानकारी गराइएको व्यहोरा अनुरोध गर्दछौं भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०७०।०४।०७ को लिखित जवाफ ।

६. उक्त दावी सम्बन्धमा बीमितले त्यहाँ समक्ष औषधोपचार सम्बन्धी विवरण पेश गरेको देखिएको र समितिमा उक्त औषधोपचार सम्बन्धी बिल भरपाईहरू तहाँबाट पेश हुन नआएकोतर्फ ध्यानकार्षण गराउँदै सोसँग सम्बन्धित बीमितले त्यस बीमक समक्ष पेश गरेको औषधोपचार सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजातहरू पत्र प्राप्त मितिले तीन (३) दिनभित्र पेश गर्न समितिको मिति २०७१।०९।१८ को पत्रबाट निर्देशन ।

७. तत् सम्बन्धमा बीमित श्री प्रेम प्रसाद दाहालको मिति २०७०।०२।०२ को ना.२ ख. १५९९ नं को बस दुर्घटनाको औषधोपचार सम्बन्धी विल भरपाईका सम्पूर्ण कागजाहरु यसै पत्रसाथ संलग्न गरी पठाइएको व्यहोरा जानकारीको लागी अनुरोध गरिन्छ भन्ने व्यहोराको बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को मिति २०७१।०९।२२ को लिखित जवाफ ।
८. उपर्युक्त सम्बन्धमा समितिको मिति २०७१।११।१२ को पत्रद्वारा बीमकको तर्फबाट बीमकका प्रमुख कार्यकारी अधिकृत एवं दावी विभाग प्रमुख तथा बीमितलाई उक्त मुद्दासँग सम्बन्धित सक्कल फाइल, औषधोपचारका सम्पूर्ण विल भरपाई, मिलापत्र सम्बन्धी कागजात तथा अन्य विवरण भए सो सहित मिति २०७१।११।१८ गते सोमवारका दिन विहान ७:३० बजे बीमा समिति, काठमाण्डौमा उपस्थित हुन निर्देशन गरिएको ।

ठहर

प्रस्तुत दावी सम्बन्धी मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन गर्दा बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा मोटर बीमा अन्तर्गत व्यापक बीमा गराएको ना.२.ख. १५९९ नं. को यात्रुवाहक बस मिति २०६७।०४।०८ मा ताप्लेजुङ्गबाट भापा तर्फ आउने क्रममा पाँचथर जिल्लाको भारपा भन्ने स्थानमा दुर्घटना हुँदा बसको क्षति तथा बसमा सवार १३ जना यात्रु घाइते भएकोमा बीमक समक्ष जानकारी गराएता पनि बीमकबाट खटिएको सभैयरले बसको क्षतितर्फ अति न्यून रकम अर्थात रु. १,०२,३९०।- (अक्षरेपी एक लाख दुई हजार तीन सय नब्बे) निर्धारण गरेको तथा औषधोपचार खर्चतर्फ फाइल बन्द भइसकेकोले बीमा अन्तर्गत दायित्व नै नरहेको भनी दावी बमोजिम भुक्तानी नदिएको हुँदा बसको क्षति तर्फ रु. २,५२,०००।- तथा घाइतेको औषधोपचार खर्च वापत रु. ३,०६,९०४।- गरी जम्मा रु. ५,५९,१५४।- भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकतर्फको मागदावी रहेको पाइयो ।

उक्त दावी सम्बन्धमा यस कम्पनीमा बीमा भएको ना.२.ख. १५९९ नं. को भाडा बस मिति २०६७।०४।०८ मा दुर्घटना हुँदा बसको क्षति भएको र यात्रुहरु घाइते भई विभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरुमा उपचार भइरहेको भन्ने जानकारी मिति २०६७।०४।१० मा प्राप्त भएपछि अविलम्ब सभैयर खटाइएकोमा बसको क्षतितर्फ सभैयरले मूल्याङ्कन गरे बमोजिम बीमालेख अन्तर्गत कट्टा गर्नुपर्ने रकम कट्टा गरी भुक्तानी गर्ने जानकारी गराइसकेपछि मिति २०६९।१०।३२४ को पत्र साथ औषधोपचार सम्बन्धी कागजात पेश गरी बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३२ बमोजिमको समयावधि अर्थात पन्ध्र दिनभित्र औषधोपचार सम्बन्धी कागजात पेश नगरेको, दुर्घटना हुनु अगावै औषधोपचार गराएको कागजात पेश गरेको आधारमा बस क्षतितर्फ सभैयरले पेश गरेको प्रतिवेदन बमोजिम भुक्तानी गर्नुपर्ने बाहेकको औषधोपचार सम्बन्धी दायित्व उत्पन्न नहुने हुँदा बीमालेख बमोजिम औषधोपचार तर्फ भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमक तर्फको लिखित जवाफ जिकिर रहेको देखियो ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दावीमा दावी परेपछि बीमकबाट फछ्यौट गर्दा के कसरी फछ्यौट हुने हो भन्ने यकिन गरी बीमालेख अन्तर्गत माग दावी बमोजिम भुक्तानी गर्न पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजातको अध्ययन गरी मिति २०७१।११।१८ मा छलफलमा उपस्थित निवेदकले समयमै दावी गरेको, घाइतेको विवरण सहित जानकारी गराएको, सर्भेयरलाई आवश्यक पर्ने सम्पूर्ण कागजात पेश गरेको भए तापनि बीमकले दावी बमोजिम रकम नदिई आलटाल गरेको हुँदा माग दावी बमोजिम भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने र विपक्षी बीमककोतर्फबाट उक्त छलफलमा उपस्थित प्रमुख कार्यकारी अधिकृतबाट सर्भेयरले प्रतिवेदन पेश गर्दाको अवधिसम्म घाइतेको औषधोपचार सम्बन्धी खर्च विवरण पेश नगरेको दावी भुक्तानी गर्न निर्णय भईसकेपछि औषधोपचार दावी गरेको र औषधोपचार सम्बन्धी कागजातहरु मध्ये केही कागजात संकास्पद रहेको हुँदा भुक्तानी नगरिएको भनी प्रस्तुत गर्नुभएको विवरण समेत सुनी निजहरुसँग गरिएको छलफल समेतको आधारमा निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित बसको क्षतितर्फ सर्भेयरले निर्धारण गरेको दायित्व अनुरूप भुक्तानी गर्न बीमकले दावी फछ्यौट पूर्जा जारी गरेको र सर्भेयरले क्षति मूल्याङ्कन गर्दा लिइएका आधार मिलेकै देखिँदा अन्यथा गनुपर्ने अवस्था रहेन ।

साथै, मोटर बीमा अन्तर्गत जारी भएको बीमालेखबाट बीमित साधन, त्यस्तो साधनको यात्रु, चालक, सहचालक एवं तेस्रो पक्ष व्यक्तितर्फ घाइते, अंगभंग, मृत्यु र तेस्रो पक्ष सम्पत्ति क्षतितर्फ समेत सुरक्षण हुने र एकै दुर्घटनाबाट सवै वा केही नोक्सानी पर्न सक्ने अवस्था रहने र त्यस्तो क्षति, घाइते, अंगभंग तथा मृत्यु भएको भनी दावी परेपछि प्रत्येक दावीको पूर्णरूपमा यकिन गरी फछ्यौट गर्नुपर्ने कर्तव्य बीमकमै निहित हुने हुँदा कुनै एक घटना अन्तर्गत परेको दावीको कुनै क्षति वा नोक्सानीको भुक्तानी गरेपछि बीमकको सम्पूर्ण दायित्व पूरा हुने हुँदा फाइल बन्द गरिएको भन्ने बीमकको जिकिर दावी भुक्तानी सम्बन्धी प्रचलित व्यवस्था एवं बीमाको आधारभूत सिद्धान्त बमोजिम रहेको देखिएन । बीमा दावी परेपछि त्यस्तो दावी बमोजिम बीमालेख अन्तर्गत भुक्तानी गर्नुपर्ने नपर्ने यकिन गर्ने र सोको जानकारी गराउने कर्तव्य बीमकमै निहित हुनेहुँदा पूर्णरूपमा दायित्व यकिन नै नगरी दावी सम्बन्धमा कुनै निर्णय नै नदिई फाइल बन्द गरिएमा बीमालेख अन्तर्गत दायित्व नै उत्पन्न नहुने र सोही अवस्थामा बीमकले उन्मुक्ती पाउने भनी व्याख्या गर्दा बीमितलाई अन्याय पर्ने देखियो ।

यसर्थ दुर्घटना पछि दावी गर्दा घाइते भएको भन्ने जानकारी गराएको, औषधोपचार सम्बन्धी विवरण पेश गरेको देखिएको हुँदा औषधोपचार सम्बन्धमा बीमितबाट पेश भएका कागजात तथा विवरण जाँचबुझ गरी औषधोपचार सम्बन्धी दायित्व यकिन गरी सो समेत भुक्तानी गर्न बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ (४) दफा ८ (घ१), तथा बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२)

बमोजिम आदेश दिने ठहर्छ । यस उपर चित्त नबुझे बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पुनरावेदन अदालत, पाटनमा पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन गर्न यस आदेशको प्रतिलिपि सहित सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।

साथै, मोटर बीमा अन्तर्गत एउटै घटनाबाट उत्पन्न भएका/हुने दावीमा त्यस्तो दावी परेपछि सम्पूर्ण दावी अन्तर्गत दायित्व यकिन नै नगरी कुनै दावी फछ्यौट गरेकोले फाइल बन्द गरेको, दावी नलाग्ने भनी भुक्तानी नगर्ने गरेको देखिदा बीमकका त्यस्ता कार्यबाट बीमितलाई अन्याय हुनगई बीमा व्यवसायमा नकारात्मक असर पर्ने हुँदा बीमा व्यवसायलाई व्यवस्थित तथा नियमित गर्ने प्रयोजनका लागि निर्जीवन बीमा व्यवसाय गर्ने सबै बीमकहरुलाई निर्जीवन बीमालेख अन्तर्गत कुनै एउटा घटनाबाट उत्पन्न भएको बीमा दावीमा त्यस्तो दावी बमोजिम छुट्टा छुट्टै दायित्व निर्धारण गरी दावी भुक्तानी गर्ने नगर्ने निर्णयमा पुनर र डिस्चार्ज भौचर जारी गर्दा सम्पूर्ण दायित्व सम्बन्धी विवरण उल्लेख गरेर मात्र जारी गर्ने व्यवस्था मिलाउन बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ२) बमोजिम निर्देशन समेत दिने ठहर्छ ।

इति सम्बत २०७१ साल फागुन १९ गते रोज ०३ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. १५७२/२०७०/०२/२१

बीमित/निवेदक

श्री शम्भु प्रसाद रिजाल,
श्री बर्दिया कृष्णसार यातायात व्यवसायी
संघ, बर्दिया, गुलरिया ।

बीमक/विपक्षी

श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कं. लि.,
ज्ञानेश्वर, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: तेस्रो पक्ष औषधोपचार बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी सम्बन्धमा आवश्यक कारवाही भई पेश हुन आएको यस बीमा दावीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ ।

१. उपर्युक्त सम्बन्धमा “गण्डकी विकास बैंक धनी र ऋणी जगबहादुर गुरुङ्ग रहेको ना.३.ख. १९१३ नं. को रात्रीबस लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा रही यस संघमा दर्ता भई कोठियाघाट-काठमाण्डौ रात्री क्यूमा सञ्चालन हुँदै आएकोमा मिति २०६७/११/३० गते आफ्नो नियमित क्यूमा कोठियाघाटबाट काठमाण्डौ जाने क्रममा नवलपरासी जिल्लाको मुकुन्दपुर गा.वि.स वडा नं.४ मा रोकी राखेको टिपरसँग ठोक्किई दुर्घटना हुँदा घटनास्थलमा २ जना यात्रुको मृत्यु भएको र सोही गाडीका यात्रु र मजदुर गरी ३८ जना घाइते भएकोमा चितवनस्थित मेडिकल कलेजहरुमा उपचार गराउने क्रममा चालक द्रोण विक्रम अधिकारीको मेरुदण्ड भाँचिएर दुवै खुट्टा नचल्ने अवस्था भएकोले थप उपचारका लागि भारतको लखनउ पठाइएको साथै घाइतेहरुमध्ये तीन जनाको लामो समयसम्म उपचार चलाउनुपर्ने भएकोले लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. शाखा कार्यालय नेपालगन्जका शाखा प्रमुखसँग मौखिक छलफलबाट मृतकको क्षतिपूर्ति तत्काल लिई बाँकी उपचार पश्चात मिलापत्र भई आएमा उपचार खर्च र क्षतिपूर्ति यसै संघ मार्फत पिडित पक्षलाई बीमा कम्पनीबाट उपलब्ध गराएको र घाइतेहरुको उपचार निरन्तर भईरहेकोले यस संघबाट उपचार खर्च दिई आएको हुँदा बीमा कम्पनीमा उपचार सम्बन्धी आवश्यक कागजात मिलापत्र नहुँदासम्म बुझाउन नसक्ने भएकाले संघबाट वारम्बर पत्राचार गरी जानकारी गराउँदै आएकोमा लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनीले एकतर्फी निर्णय गरी फायल बन्द गरेको र सोको जानकारी समेत नदिएकाले घाइते यात्रु, मजदुर र यस संघ समेत अन्यायमा परेको हुँदा न्याय दिलाई दुर्घटनामा घाइते विरामीको उपचार खर्च र अड्गभड्ग भएका मजदुरको क्षतिपूर्ति लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनीबाट दिलाई भराई पाउन आवश्यक

कागजात समेत निवेदन गर्दछु” भन्ने व्यहोराको निवेदक शम्भु प्रसाद रिजालको मिति २०७०।०२।२९ को उजुरी निवेदन ।

२. उक्त दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम समितिको मिति २०७०।०२।२३ को पत्रबाट निर्देशन ।
३. समितिको मिति २०७०।०२।२३ मार्फत माग गरिएका विवरणहरु निम्न अनुसार भएको व्यहोरा जानकारी गराइन्छ ।

क. बीमाको विवरण

१. बीमित : श्री गण्डकी विकास बैंक लि. कुस्मा, पर्वत,
२. बीमालेख नं. : NPJ/CV/01/0091/067-068
३. बीमा अवधि : ता २०।०८।२०१० देखि ता. १९।०८।२०११सम्म
४. अनिवार्य अधिक :
५. बीमा भएको गाडी नं.: ना.३ ख. १९१३ (टाटा बस बनेको वर्ष २००६)

ख. दावीको विवरण :

१. दुर्घटना मिति : ०६।७।१९।३० (ता. १४।०३।२०११)
२. दुर्घटना स्थान : मुकुन्दपुर नवलपरासी

दावीको विवरण

श्री बर्दिया कृष्णसार यातायात व्यवसायी संघ मार्फत प्राप्त भएको मिति २०६७।१२।०३ गतेको दुर्घटना जानकारी पत्र अनुसार यस संघद्वारा कोठियाघाटदेखि काठमाण्डौ रूटमा संचालित बस नम्बर ना.३ ख. १९१३ मिति २०६७।११।२९ गते आफ्नो नियमित क्यू अनुसार कोठियाघाट देखि काठमाण्डौको क्यू उठाई जाने क्रममा मिति २०६७।११।३० गते करिब ३:०० बजे विहान उक्त बस नवलपरासी जिल्लाको मुकुन्दपुर गा.वि.स. को वार्ड नं ४ स्थित एउटा ट्रिपरसित ठोक्किन गई दुर्घटनाग्रस्त हुँदा उक्त दुर्घटनामा परी दुईजना यात्रुको मृत्यु हुनुको साथै अन्य ३८ जना उक्त बसमा सवार भई जाने यात्रुहरु घाइते भएको र उक्त बसको चालकको मेरुदण्ड भाँचिएको हुँदा निज चालकलाई थप उपचारको लागि भारतको नखनउ लुगिएको भन्ने व्यहोराको जानकारी पत्र यस कम्पनीको शाखा कार्यालय, नेपालगंज मार्फत प्राप्त भएको ।

उपरोक्त दावी अन्तर्गत दुईजना मृतकहरुका कागजात प्राप्त भई मिति ०६।०८।०२ गतेको चेक मार्फत रु. २,०००,०००।- को अन्तरिम भुक्तानी पठाइएको ।

प्रस्तुत दावीको निरीक्षण तथा सर्भेको लागि मिति ०६।७।२।१८ गते सर्भेयर श्री केशव कुमार श्रेष्ठलाई खटाइएकोमा निजबाट तेस्रो पक्ष सवारी साधानको क्षति मूल्याङ्कन भई

सोको सर्भे प्रतिवेदन शाखा कार्यालय नेपालगंजको मिति ०६८।०८।२७ गते को पत्र मार्फत शिघ्र दावी भुक्तानीको अनुरोध गर्दै पठाएकोमा मिति २०६८।०८।२८ गते प्राप्त भएको उक्त सर्भे प्रतिवेदन प्राप्त भए पश्चात शाखा कार्यालयको अनुरोध बमोजिम दावी स्वीकृति भई मिति २०६८।०९।२९ गते दावी फछ्यौट पूर्जा पठाएकोमा उक्त पूर्जामा बीमितबाट सहिछाप भई आए पश्चात मिति २०६८।१२।१२ गतेको श्री गण्डकी डेभलपमेन्ट बैंक ऋणी श्री जङ्ग बहादुर गुरुङ्गको नाउँमा A/C payee चेक मार्फत भुक्तानी पठाएको व्यहोरा अनुरोध गर्दछौ ।

दुईजना मृतकहरुको क्षतिपूर्ति बापत अन्तरिम भुक्तानीको लागि जारी गरिएको दावी फछ्यौट पूर्जा तथा तेस्रो पक्ष स्वारी साधनको क्षतिपूर्ति समेतको जारी भएको फाइनल दावी फछ्यौट पूर्जाहरुमा उपरोक्त घटनासँग सम्बन्धित दावीको सम्पूर्ण दायित्वबाट यस कम्पनीलाई मुक्त गरिदिन मन्जुर गर्दछु भनी बीमित श्री जङ्ग बहादुर गुरुङ्ग समेतले हस्ताक्षर गरी सोही बमोजिमको दावी भुक्तानी भईसकेपश्चात पुनः श्री बर्दिया कृष्णसार यातायात व्यवसायी संघको मिति २०६८।१२।०२ गतेको पत्र मार्फत दुर्घटना भएको एकवर्षपछि औषधोपचारका कागजातहरु पठाइएको देखिएकोले पछि पेश भएका औषधोपचार सम्बन्धी दावी भुक्तानी गर्न नमिल्ने व्यहोराको जानकारी शाखा कार्यालय नेपालगंज मार्फत बीमित तथा यातायात व्यवसायी संघलाई गराइएको व्यहोरा अनुरोध गर्दछौ भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०७०।०३।०३ को लिखित जवाफ ।

४. उपर्युक्त सम्बन्धमा यस कम्पनीबाट जारी भएको बीमालेखको सेवा सर्त सहित (पोलिसी डकेट) को प्रमाणित प्रतिलिपी, प्रस्ताव फारम, सर्भे प्रतिवेदन, घटनास्थल मुचुल्का, दावी फछ्यौट सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात एवं निवेदकको माग बमोजिम बीमा दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने सम्बन्धमा अन्य आवश्यक कागजात तथा विवरण भए सो समेत यो पत्र प्राप्त मितिले सात दिनभित्र पेश गर्न समितिको मिति २०७०।०४।१६ को पत्र बाट निर्देशन ।
५. दुईजना मृतकहरुको क्षतिपूर्ति बापत अन्तरिम भुक्तानीको लागि जारी गरिएको दावी फछ्यौट पूर्जा तथा तेस्रो पक्ष स्वारी साधनको क्षतिपूर्ति समेतको जारी भएको फाइनल दावी फछ्यौट पूर्जाहरुमा उपरोक्त घटनासँग सम्बन्धित दावीको सम्पूर्ण दायित्वबाट यस कम्पनीलाई मुक्त गरिदिन मन्जुर गर्दछु भनी बीमित श्री जङ्ग बहादुर गुरुङ्ग समेतले हस्ताक्षर गरी सोही बमोजिमको दावी रु. २,२९,५६३।- भुक्तानी भै सकेपश्चात पुनः बर्दिया कृष्णसार यातायात व्यवसायी संघको मिति २०६८।१२।०२ गतेको पत्र मार्फत दुर्घटना भएको १ वर्षपछि औषधोपचार कागजातहरु पठाइएको देखिएकोले पछि पेश भएका औषधोपचार सम्बन्धी दावी भुक्तानी गर्न नमिल्ने व्यहोराको जानकारी शाखा कार्यालय, नेपालगंज मार्फत बीमित तथा यातायात व्यवसायी संघलाई गराइएको व्यहोरा अनुरोध गर्दछौ भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०७०।०४।२९ को लिखित जवाफ ।

६. उपरोक्त विषयमा कम्पनीका महाप्रबन्धक शेखर बरालज्यू र नायब महाप्रबन्धक रामचन्द्र श्रेष्ठज्यू तथा यस समिति बीच २०७१।०५।१० का दिन त्यस कम्पनी विरुद्ध विभिन्न मितिमा समितिमा दायर भएका बीमा दावी उजुरीमध्ये यस समितिमा छलफल तथा सहमति भए बमोजिम गर्न गराउन हुन समितिको मिति २०७१।०५।२४ को पत्रबाट निर्देशन ।
७. उपर्युक्त सम्बन्धमा समितिको मिति २०७१।११।१२ को पत्रद्वारा बीमकको तर्फबाट बीमकका प्रमुख कार्यकारी अधिकृत एवं दावी विभाग प्रमुख तथा बीमितलाई उक्त मुद्दासँग सम्बन्धित सक्कल फाइल, औषधोपचारका सम्पूर्ण विल भरपाई, मिलापत्र सम्बन्धी कागजात तथा अन्य विवरण भए सो सहित मिति २०७१।११।१८ गते सोमवारका दिन विहान ७:३० बजे बीमा समिति, काठमाण्डौमा उपस्थित हुन निर्देशन गरिएको ।

ठहर

प्रस्तुत दावी सम्बन्धी मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन गर्दा बीमित गण्डकी विकास बैंक ऋणी जगबहादुर गुरुङ्गको नाममा रहेको ना.३.ख. १९९३ नं. को बस कोठीयाघाटबाट काठमाण्डौतर्फ जाने क्रममा मिति २०६७।११।३० मा नवलपरासी जिल्ला मुकुन्दपुर गा.वि.स. वडा नं. ४ स्थित सडकमा दुर्घटना भई यात्रु मध्ये जना २ को घटनास्थलमै मृत्यु भएको र सोही गाडीका मजदुर तथा यात्रु गरी जम्मा ३८ जना घाइते भएको भनी अविलम्ब बीमक समक्ष जानकारी गराए तापनि बीमकबाट मृतक तर्फको क्षतिपूर्ति वापत भुक्तानी गरे तापनि औषधोपचार तथा शारीरिक अशक्ततातर्फ हालसम्म भुक्तानी नदिएको हुँदा बीमालेख बमोजिम औषधोपचार तथा शारीरिक अशक्तता वापतको क्षतिपूर्ति भुक्तानी पाउनुपर्ने निवेदक तर्फको मागदावी रहेको पाइयो ।

उक्त दावी सम्बन्धमा यस कम्पनीमा बीमा भएको ना.३.ख. १९९३ नं. को बस मिति २०६७।११।३० मा नवलपरासी जिल्लाको मुकुन्दपुर गा.वि.स वडा नं. ४ स्थित सडकमा दुर्घटना हुँदा दुईजना यात्रुको घटनास्थलमै मृत्यु भएको, यात्रु तथा मजदुर घाइते भएको र तेस्रो पक्ष सम्पत्ति समेत क्षति भएको भन्ने दावी परेपछि मृत्युतर्फ एवं तेस्रो पक्ष सम्पत्ति तर्फको दावी भुक्तानी गरिएको र बीमितबाट उक्त दावी अन्तर्गत उत्पन्न भएको सम्पूर्ण दायित्वबाट बीमक मुक्त हुने गरी दावी भुक्तानी फछ्यौट पूर्जामा सहि छाप समेत गरेको आधारमा उक्त दावी सम्बन्धी फाइल बन्द गरिसकिएकोले बीमालेख अन्तर्गत दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने बीमक तर्फको लिखित जवाफ जिकिर रहेको देखियो ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत बीमा दावीमा दावी भुक्तानी फछ्यौट पूर्जामा बीमितले सही गरेपछि बीमक सम्पूर्ण दायित्वबाट मुक्त हुने नहुने यकिन गरी बीमालेख अन्तर्गत दावी भुक्तानी गर्नुपर्ने नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजातको अध्ययन एवं नि वेदक तर्फबाट मिति २०७१।११।१८ मा छलफलमा उपस्थित व्यक्तिले समयमै घाइते भएको जानकारी गराइएको, मेरुदण्डको उपचार गरेको भनी प्रारम्भ देखिनै विवरण पेश गरिएको, लामो अवधिसम्म अस्पताल भर्ना गरी उपचार गराएको र सम्पूर्ण उपचार खर्च निवेदकले व्यहोरेको अवस्थामा बीमितले सहि गरेको भनी आफूले व्यहोर्नुपर्ने दायित्वबाट पन्छिई अन्याय गरेको हुँदा विल बमोजिम भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने तथा बीमककोतर्फबाट उक्त छलफलमा उपस्थित प्रमुख कार्यकारी अधिकृतले दावी परेको र बीमकले सर्भेयर खटाई निरीक्षण समेत गरी सर्भे प्रतिवेदन पेश गरेको अवधिसम्म औषधोपचार तथा अशक्तता सम्बन्धी कुनै पनि विवरण पेश नगरेको हुँदा मृत्यु तथा तेस्रो पक्ष सम्पत्तिको क्षतितर्फको दावी भुक्तानी गरिएको र बीमितले भुक्तानी लिई बीमकलाई यस दावीबाट मुक्त गरेको हुँदा औषधोपचार तथा शारीरिक अशक्तता वापत दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भनी प्रस्तुत गरेको जिकिर सुनी निजहरुसँग उक्त विषयमा छलफल समेत गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमालेखबाट सुरक्षण गरिएको सम्पत्ति तथा दायित्व सम्बन्धमा दावी परेपछि प्रत्येक दावीको छुट्टाछुट्टै दायित्व यकिन गरी भुक्तानी गर्ने नगर्ने निर्णय गर्नुपर्नेमा बीमकले मृत्यु तथा तेस्रो पक्ष सम्पत्ति तर्फको दावी भुक्तानी गरी औषधोपचार एवं शारीरिक अशक्तता वापत उत्पन्न भएको दायित्व तर्फ नबोली फाइल बन्द गरेको भन्ने जिकिर बीमा दावी फछ्यौट सम्बन्धी प्रचलित व्यवस्था तथा बीमाको परम सद्विश्वास सम्बन्धी आधारभूत सिद्धान्त अनुरूप भएको नदेखिदा निवेदकले पेश गरेको औषधोपचार एवं शारीरिक अशक्तता सम्बन्धी विवरण छानविन जाँचबुझ गर्नुपर्ने भए सो समेत गरी दायित्व निर्धारण गर्न तथा निर्धारित दायित्व बमोजिम दावी फछ्यौट गर्न बीमक श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनीलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७(४), ८ (घ१) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम आदेश दिने ठहर्छ । यस उपर चित्त नबुझे बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पुनरावेदन अदालत, पाटनमा पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन गर्न यस आदेशको प्रतिलिपि सहित सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाई दिनु ।

साथै, बीमा ऐन, २०४९ बमोजिम बीमकबाट जारी भएका बीमालेखमा परेका/पर्ने बीमा दावी सम्बन्धमा बीमितबाट सम्बन्धित बीमकको शाखा कार्यालयहरुमा पेश गरेका कागजात तथा विवरणहरु सो बीमक समक्ष नै पेश हुने हुँदा त्यसरी पेश भएका कागजात विवरणको कुनै पनि किसिमले बीमकले प्रतिकक्षा गर्न नमिल्ने हुँदा शाखा कार्यालयमा बुझाइने कागजात तथा विवरण दर्ता भपाई गर्ने र सात दिनभित्र सम्बन्धित कार्यालय/विभागमा प्राप्त गर्ने व्यवस्था मिलाउन बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ२) बमोजिम सम्पूर्ण बीमकहरुलाई निर्देशन समेत दिने ठहर्छ ।

इति सम्मत २०७१ साल फागुन १९ गते रोज ०३ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ५३६/२०७०/०४/१६

बीमित/निवेदक

श्री प्रेम बहादुर शाह,

तु.न.पा.६ दाङ्ग,

सम्पर्क नं. ९८५११४५७०८

बीमक/विपक्षी

श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कं.लि.,

ज्ञानेश्वर, काठमाण्डौ ।

मूद्दा: मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष) औषधोपचर दाती ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ) दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी सम्बन्धमा आवश्यक कारवाही भई पेश हुन आएको यस बीमा दावीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ ।

- उपर्युक्त सम्बन्धमा “बीमा कम्पनी लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कं.लि., ठमेल काठमाण्डौमा बीमा पोलिसी भएको गाडी नं. ना.२.ख. ९७१० नं. को भाडा बस मिति २०६६।०१।०९ मा नवलपरासी जिल्लाको दाउन्ने पहाडमा घटना भई दुईजनामध्ये एकजनाको स्पट र एकजनाको उपचारको क्रममा मृत्यु भएको सम्बन्धित बीमा कम्पनीलाई सर्वविदितै छ । साथै बसभित्र यात्रा गरिरहेको यात्रीमध्ये बाइस (२२) जना घाइते भई नेपालगञ्जको भेरी अञ्चल अस्पतालमा उपचार भई उपचारको विल भौचर जम्मा गरी सम्बन्धित बीमा कम्पनीलाई आजभन्दा एक वर्ष अगाडि बुझाइएको थियो । तर त्यस उपचार फाइलको भुक्तानी माग्दा आलटाल गरी अहिलेसम्म कुनै सुनुवाई नभएकोले बाध्य भई उपचार खर्चको हर्जना समेत जम्मा गरी भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री प्रेम बहादुर शाहको मिति २०७०।०४।१६ को उजुरी निवेदन ।
- उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत्सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत यो पत्र प्राप्त मितिले पन्ध्र (१५) दिनभित्र समितिमा पेश गर्नु हुन बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई समितिको मिति २०७०।०४।२२ को पत्रबाट निर्देशन ।
- उक्त पत्रमा उल्लेख गरिएका निवेदक श्री प्रेम बहादुर शाहको उजुरी निवेदन सम्बन्धमा निम्नानुसार भएको व्यहोरा जानकारीको लागि अनुरोध गर्दछौ ।

यस कम्पनीबाट जारी भएको बीमालेख नं NPJ/CV/01/0760/065-066 अन्तर्गत बीमित श्री लुम्बिनी फाइनान्स एण्ड लिजिङ्ग कं. लि, ऋणी श्री बाल कृष्ण शाहको बस दर्ता नं ना.२ ख.९७१० मिति ०६६।०१।०९ गते दाउन्ने भन्ने स्थानमा दुर्घटना हुँदा एकजना यात्रुको घटना स्थलमै मृत्यु भएको र २७।२८ जना यात्रु घाइते भएको भनी मिति ०६६।०९।१५ गतेको निवेदक श्री किरण प्रकाश बमको पत्र मार्फत दावी परेको व्यहोरा जानकारी गराउँदछौ। प्रस्तुत दावी अन्तर्गत दुईजना मृतक यात्रुहरूको क्षतिपूर्ति मिति २०६७।०।२७ गतेको चेक मार्फत भुक्तानी भैसकेको र औषधोपचार सम्बन्धी कागजातहरू हालसम्म प्राप्त हुन आएको नदेखिएको व्यहोरा जानकारीको लागि अनुरोध गर्दछौ भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०७०।०५।०२ को लिखित जवाफ ।

४. उपर्युक्त सम्बन्धमा बीमितले त्यहाँ समक्ष पेश गरेको औषधोपचार सम्बन्धी बिल भौचरहरू साथै उक्त दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने अन्य कागजात तथा विवरण भए सो समेत पत्र प्राप्त मितिले सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१ख) बमोजिम समितिको मिति २०७०।०८।१४ को पत्रबाट निर्देशन ।
५. उक्त पत्र मार्फत माग भएका बीमितले पेश गरेको औषधोपचार सम्बन्धी बिल भौचरहरूको सम्बन्धमा यस कम्पनीको च.नं दावी ७९।०७।०।०७१ मिति २०७०।०५।०२ गतेको पत्र मार्फत प्रस्तुत दावी अन्तर्गत २ जना मृतक यात्रुहरूको क्षतिपूर्ति मिति ०६७।०।२७ गतेको चेक मार्फत भुक्तानी भैसकेको र औषधोपचार सम्बन्धी कागजातहरू हालसम्म प्राप्त हुन आएको नदेखिएको व्यहोरा जानकारी गराइसकेको अनुरोध गर्दछौ भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०७०।०८।२१ को लिखित जवाफ ।
६. उपरोक्त सम्बन्धमा त्यहाँ बीमा समिति र लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.बीच मिति २०७१।०५।२४ गतेको दिन सहमति भै क्लेम सेटल गर्नु भनी बोधार्थ च.नं ५५९ को पत्र प्राप्त भई सम्बन्धित बीमा कम्पनीमा गई भुक्तानी पाउँ भनी सोधनी गर्दा हामीबाट क्लेम सेटल हुन नसक्ने र बीमा समितिबाटै निर्णय गराउन लागाउनु पर्ने भनी जवाफ पाएपछि यस निर्णय फाइलको तत्काल मुद्दा छिनोफानो गरी भुक्तानी दिलाई पाउँ भनी जानकारीका लागि अनुरोध गर्दछु भन्ने व्यहोराको निवेदक प्रेम बहादुर शाहको मिति २०७१।०६।२४ को पुनः निवेदन ।
७. उपर्युक्त सम्बन्धमा समितिको मिति २०७१।११।१२ को पत्रद्वारा बीमकको तर्फबाट बीमकका प्रमुख कार्यकारी अधिकृत एवं दावी विभाग प्रमुख तथा बीमितलाई उक्त मुद्दासँग सम्बन्धित सक्कल फाइल, औषधोपचारका सम्पूर्ण बिल भरपाई, मिलापत्र सम्बन्धी कागजात तथा अन्य विवरण भए सो सहित मिति २०७१।११।१८ गते सोमवारका दिन विहान ७:३० बजे बीमा समिति, काठमाण्डौमा उपस्थित हुन निर्देशन गरिएको ।

ठहर

प्रस्तुत दावी सम्बन्धी मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.मा मोटर बीमा अन्तर्गत व्यापक बीमा गराएको ना.२.ख. ९७१० नं को बस मिति २०६६।०१।०९ मा नवलपरासी जिल्लाको दाउन्नेमा दुर्घटना हुँदा यात्रुमध्ये बाइसजना घाइते भई नेपालगन्जको भेरी अञ्चल अस्पतालमा उपचार गराई उक्त उपचारका विल भौचर जम्मा गरी बीमक समक्ष पेश गरेकोमा हालसम्म भुक्तानी नगरी आलटाल गरेको हुँदा औषधोपचार खर्चको विल बमोजिमको वास्तविक रकम भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदक तर्फको मागदावी रहेको पाइयो ।

उक्त दावी सम्बन्धमा यस कम्पनीमा बीमा भएको ना.२.ख. ९७१० को बस मिति २०६६।०१।०९ मा दुर्घटना भएकोमा दुईजना यात्रुको मृत्यु भएको र २७/२८ जना घाइते भएको भनी दावी परे बमोजिम मृत्यु दावी भुक्तानी भएको र औषधोपचार सम्बन्धी कागजात नै पेश नगरेको भन्ने बीमक तर्फको लिखित जवाफ रहेको देखियो ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दावीमा दावी भुक्तानी गर्दा के कस्तो प्रकृया अवलम्बन गरी दावी भुक्तानी गर्नुपर्ने र के कस्तो किसिमले दावी फछ्यौट गरेमा सम्पूर्ण दावी फछ्यौट हुने हो भन्ने यकिन गरी बीमालेख अन्तर्गत औषधोपचार दावी भुक्तानी गर्नुपर्ने नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजातको अध्ययन गरी निवेदक तर्फबाट मिति २०७१।११।१८ मा छलफलमा उपस्थित हुनु भएको व्यक्तिले दुर्घटनाको जानकारी गराउँदा घाइते भएको र औषधोपचार भइरहेको भन्ने जानकारी गराएको, औषधोपचार सम्बन्धी प्रत्येक घाइतेको छुट्टाछुट्टै विवरण सहित बीमक समक्ष फाइल पेश गर्दा बीमकको दावी विभागका आधिकारिक व्यक्तिले दर्ता गर्नु पर्दैन मलाई दिएपछि फाइल सहित राखी हेर्नेछु भनेको हुँदा निजलाई नै सम्पूर्ण विवरण दिइएको र सोही विवरणको एकप्रति बीमा समितिमा पनि पेश गरेको छु । औषधोपचार गर्दा भएको सम्पूर्ण खर्च सवारी धनीबाट व्यहोरिएको र बीमा अन्तर्गत भुक्तानी नभएको हुँदा अन्याय परेकोले मागदावी बमोजिम भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने र बीमकको तर्फबाट छलफलमा उपस्थित हुनुभएका प्रमुख कार्यकारी अधिकृतले बीमा दावी गर्दा मृत्यु तथा घाइतेको विवरण पेश गरेकोमा मृत्युतर्फ भुक्तानी भएको, घाइते तर्फको औषधोपचार सम्बन्धी विवरण पेश नगरेको भनी प्रस्तुत गर्नुभएको जिकिर सुनी निजहरूसँग छलफल समेत गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा मोटर बीमा दावी परेपछि उक्त दावीबाट सृजित दायित्वको छुट्टा छुट्टै निर्धारण गरी निर्धारित समयावधिमा निर्णयमा पुगी मोटर बीमा अन्तर्गत एउटै दुर्घटनाबाट सृजित सम्पूर्ण दावी बमोजिम छुट्टा छुट्टै दायित्व निर्धारण गरी भुक्तानी गर्ने नगर्ने निर्णय गरी सोही बमोजिम फछ्यौट पूजा जारी हुनपर्नेमा बीमकले मृत्युतर्फ भुक्तानीसम्म गरेको देखियो । घाइतेको औषधोपचार सम्बन्धमा जानकारी भए तापनि बीमितलाई घाइते तर्फको दायित्व निर्धारण गर्न आवश्यक हुने कागजात विवरण माग गर्नुपर्नेमा बीमकले त्यस्तो विवरण माग गरेको नदेखिएको र बीमितले बीमकको दावी

विभागका आधिकारिक व्यक्तिलाई औषधोपचार सम्बन्धी विवरण पेश गरेको र सो तथ्यलाई बीमकको तर्फबाट उपस्थित प्रतिनिधिले स्वीकार नै गरेको देखिदा बीमकले लिएको जिकिर वस्तुपरक तथा कानूनसम्मत रहेको देखिएन । यसर्थ, बीमक समक्ष पेश भएका औषधोपचार सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरणको जाँचबुझ छानविन गरी सो बमोजिम दायित्व यकिन गरी बीमितलाई जानकारी गराउन बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम आदेश दिने ठहर्छ । यस उपर चित्त नबुझे बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पुनरावेदन अदालत, पाटनमा पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन गर्न यस आदेशको प्रतिलिपि सहित सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइ दिनु ।

इति सम्बत २०७१ साल फागुन १९ गते रोज ०३ शुभम्।

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ६४९२/२०७०/११/०६

बीमित/निवेदक

श्री कुमार भण्डारी, ध्रुव एण्ड तारा
निर्माण सेवा प्रा.लि., तीनकुने, काठमाण्डौ ।

बीमक/विपक्षी

श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कं. लि.,
ज्ञानेश्वर, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: मोटर बीमा (एक्सामेटर) दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ) दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी सम्बन्धमा आवश्यक कारवाही भई पेश हुन आएको यस बीमा दावीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ ।

- उपर्युक्त सम्बन्धमा “यस कम्पनीको नाममा रहेको बा.१ क.७२२६ Komatsu Hydraulic Excavator लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड ज्ञानेश्वर काठमाण्डौबाट बीमा पोलिसी नं. KM2/CMP/01/00073/068-069 मा बीमा भई संचालन भई रहेकोमा उक्त मेसिन काभ्रेको कुसादेवी -५ मा मिति २०६९/०६/१६ गते दुर्घटना भएकोमा सोको क्षतिपूर्तिको लागि पटक-पटक लिखित मौखिक रूपमा पहल गर्दा पनि हालसम्म पनि क्षतिपूर्ति उपलब्ध हुन नसकी यस कम्पनीलाई आर्थिक भार पर्न गएकोले आवश्यक पहल गरिदिनुहुन अनुरोध गर्दछु भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री कुमार भण्डारी, ध्रुव एण्ड तारा निर्माण सेवा प्रा.लि को मिति २०७०/११/०६ को उजुरी निवेदन ।
- उक्त दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम समितिको मिति २०७०/११/०९ को पत्रबाट बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निर्देशन ।
- उपर्युक्त सम्बन्धमा तहाँको मिति २०७०/११/०९ को पत्र मार्फत माग गरिएका विवरणहरु निम्नानुसार भएको व्यहोरा जानकारीको लागि अनुरोध गर्दछु ।

क. बीमाको विवरण :

- बीमित : श्री इन्टरनेशनल लिजिङ्ग एण्ड फाइनान्स कं लि. न्यू बानेश्वर ऋणी
श्री ध्रुव एण्ड तारा निर्माण सेवा प्रा.लि.बानेश्वर ।
- बीमालेख नं : KM2/CPM/01/00073/068-069
- सम्पुष्टि नं : KM2/CPM/04/00001/069-070

४. बीमा अवधि : ता.०५।०६।२०१२ देखि ता.०४।०६।२०१३सम्म

५. घोषित मूल्य : रु.८८,००,०००।-

६. बीमा भएको एक्साभेटर दर्ता नं. बा.१ क ७२२६ कोमात्सु PC200-7/ बनेको वर्ष २००९

ख. दावीको विवरण :

१. दुर्घटना मिति : ०६९।०६।१६ (ता.०२।१०।२०१२)

२. दुर्घटना स्थान : कोहीनूर रोडा उद्योग, उसादेवी गा.वि.स. वडा नं. ५ कैरेपाखा रासीखोला, काभ्रे ।

दावीको विवरण

बीमित श्री इन्टरनेशनल लिजिङ्ग एण्ड फाइनेन्स कं लि. बाट प्राप्त भएको मिति २०६९।०६ १७ गतेको दुर्घटना यकिन गरी क्षतिपूर्ति उपलब्ध गरिएको बारे भन्ने दुर्घटना जानकारी पत्र अनुसार उपर्युक्त सम्बन्धमा धनी यस कम्पनी र ऋणी ध्रुव एण्ड तारा निर्माण सेवा प्रा.लि. कायम रहेको कोमात्सु PC 200-7 बा.१ क. ७२२६ एक्साभेटरको बीमा त्यस कम्पनीबाट गराइएकोमा उक्त एक्साभेटर मिति २०६९।०६।१६ गते १२:३० बजे काभ्रे जिल्ला उसादेवी गा.वि.स. वडा नं ५, कैरेपाखा रोसिखोला स्थित कोहीनूर रोडा उद्योगमा पहिरोले पुरी दुर्घटना भएको हुँदा दुर्घटना भएको यकिन गरी क्षतिपूर्ति उपलब्ध गरिदिनु हुन अनुरोध गरिन्छ। भन्ने व्यहोराको जानकारी पत्र यस कम्पनीमा मिति ०६९।०६।१७ गते प्राप्त भएको ।

उक्त क्षतिको घटनास्थल निरिक्षण यस कम्पनीका अधिकृत श्री हेमराज कोइरालाबाट गराई पहिरोबाट निकाल्न निर्देशन दिएको र बीमितबाट उक्त क्षतिग्रस्त एक्साभेटर पहिरोबाट निकाली सकेको जानकारी भए पश्चात सभैयर श्री रेडियन्ट कन्सल्टिङ्ग कन्जोरटियम प्रा.लि.लाई सभैको लागि खटाएकोमा उक्त सभैयरबाट निम्नानुसार उक्त एक्साभेटरको पूर्ण क्षति अन्तर्गत मूल्याङ्कन गरी सभै प्रतिवेदन मिति २०७०।०३।०४ गते पेश गरिएको व्यहोरा जानकारीको लागि अनुरोध गर्दछौं ।

Particulars	Amount
Current Market price	1,00,00,000.00
Less Depreciation for 3 years 10%per annum diminishing balance method	27,10,000.00
Sub Total	27,90,000.00
Less 25% Salvage Value	25,00,000.00
Less 10% of Claimed Amount deductible as Per the policy	10,00,000.00
Total Assessed Amount	37,90,000.00

उपरोक्त बमोजिमको सर्भे प्रतिवेदन प्राप्त भइसकेपश्चात दावी प्रकृत्याको सिलसिलामा उक्त एक्साभेटर खरिद गरिएको रकम खुल्ने आधिकारिक कागजात माग गरिएकोमा हालसम्म सो प्राप्त नभएकोले दावी प्रकृत्या अगाडी बढाउन नसकिएको व्यहोरा अनुरोध गर्दछौं भन्ने व्यहोराको बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को मिति २०७०।११।२५ को लिखित जवाफ ।

४. उपर्युक्त सम्बन्धमा समितिको मिति २०७१।११।१२ को पत्रद्वारा बीमकको तर्फबाट बीमकका प्रमुख कार्यकारी अधिकृत एवं दावी विभाग प्रमुख तथा बीमितलाई उक्त मुद्दासँग सम्बन्धित सक्कल फाइल, औषधोपचारका सम्पूर्ण विल भरपाई, मिलापत्र सम्बन्धी कागजात तथा अन्य विवरण भए सो सहित मिति २०७१।११।१८ गते सोमबारका दिन विहान ७:३० बजे बीमा समिति, काठमाण्डौमा उपस्थित हुन निर्देशन गरिएको ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा गराएको यस कम्पनीको नाममा रहेको बा.१.क. ७२२६ Komatsu Hydraulic Excavator मिति २०६९।१०।१६ मा काभ्रेपलाञ्चोक जिल्लाको कुशादेवी-५ मा दुर्घटना भई पूर्ण क्षति भएकोमा हालसम्म दावी भुक्तानी नदिएको हुँदा भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदक तर्फको मागदावी रहेको पाइयो ।

उक्त दावी सम्बन्धमा यस कम्पनीमा बीमा भएको बा.१.क. ७२२६ नं. को Komatsu Hydraulic Excavator मिति २०६९।१०।१७ को पत्रबाट दुर्घटना भएको जानकारी पाएपछि अविलम्ब सर्भेयर खटाइएकोमा सर्भेयरले पेश गरेको प्रतिवेदन र माग दावी गर्दा समेत बीमित तर्फबाट खरिद मूल्य उपलब्ध नगराएको हुँदा दावी भुक्तानी गर्न नसकिएको भन्ने बीमक तर्फको लिखित जवाफ रहेको देखियो ।

यस अवस्थाको बीमा दावीमा Contractors' Plant & Machinery (CPM) बीमा अन्तर्गत बीमा भएको मेसिनको दावी यकिन गर्न खरिद मूल्य आवश्यक पर्ने नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजात अध्ययन गरी निवेदक तर्फबाट मिति २०७१।११।१८ मा छलफलमा उपस्थित हुनुभएका व्यक्तिबाट प्रस्तुत बीमा भएको मेसिनको बीमा अवधिभित्रै दुर्घटना क्षति भएको, सर्भेयरले प्रतिवेदन समेत दिएको, सर्भे प्रतिवेदनको आधारमा भुक्तानी गर्ने भनी पटक पटक वार्गेनिङ्ग गरेको र सर्भेयरले पेश गरेको प्रतिवेदनमा लिइएका आधार मान्य नरहेको हुँदा बीमालेख अन्तर्गत पूर्ण क्षति वापत भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने मागदावी तथा बीमकको तर्फबाट उक्त छलफलमा उपस्थित प्रमुख कार्यकारी अधिकृतबाट सर्भेयरले

दिएको प्रतिवेदन बमोजिम भुक्तानी गर्ने सम्बन्धमा छलफल भएको खरिद मूल्य यकिन नभएको हुँदा भुक्तानी गर्न नसकिएको भनी प्रस्तुत गर्नुभएको भन्ने जिकिर सुनि निजहरुसँग छलफल गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा Contractors' Plant & Machinery (CPM) बीमालेख पूनर्स्थापना (Reinstatement) बीमालेख भएकोले सो अनुरूप नै क्षति मूल्याङ्कन गरी दायित्व निर्धारण हुनुपर्नेमा सभ्यरले पेश गरेको प्रतिवेदन बुझिसकेपछि बीमा नियमावलीमा उल्लेखित अवधिभित्र दायित्व निर्धारण गरी निर्णय गर्नुपर्नेमा सो समेत गरेको नदेखिँदा बीमकले त्यस्तो दावी उपर निर्णय गरी दायित्व निर्धारण गर्ने र दावी भुक्तानी फछ्यौट गर्नु पर्ने हुँदा अविलम्ब उक्त बीमालेख अन्तर्गत दायित्व निर्धारण गरी दावी भुक्तानी फछ्यौट गर्न बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को उपनियम ३३ को (२) बमोजिम बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कं.लि.लाई आदेश दिने ठहर्छ । यस उपर चित्त नबुझे बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पुनरावेदन अदालत पाटनमा पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन गर्न यस आदेशको प्रतिलिपि सहित सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।

साथै, बीमालेख अन्तर्गत परेको निर्जीवन बीमा दावी भुक्तानी गर्ने सम्बन्धमा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३२ मा स्पष्ट व्याख्या गरिएकोमा उक्त व्यवस्था बमोजिम निर्धारण गरिएको अवधिभित्र दायित्व निर्धारण गर्ने तथा दावी भुक्तानी गर्ने नगर्ने सम्बन्धमा बीमकले निर्णय गर्नुपर्नेमा बीमकबाट निर्णय नहुँदा बीमा व्यवसायप्रति नकारात्मक प्रभाव पर्ने हुँदा सो सम्बन्धमा समितिको गम्भिर ध्यानाकर्षण भएको हुँदा कानूनद्वारा निर्धारित अवधिभित्र दावी भुक्तानी गर्ने व्यवस्था मिलाउन र निर्धारित अवधिभित्र दायित्व निर्धारण गरी भुक्तानी गर्ने तथा नगर्ने निर्णय गरी सोको लिखित जानकारी बीमितलाई दिने व्यवस्था गर्न बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को (घ२) बमोजिम सम्पूर्ण निर्जीवन बीमा व्यवसाय गर्ने बीमकलाई निर्देशन समेत दिने ठहर्छ ।

इति सम्मत २०७१ साल फागुन १९ गते रोज ०३ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ४४६७/२०७१/०३/१६

बीमित/निवेदक

श्री विनोद प्रसाद भण्डारी,
विराटनगर ।

बीमक/विपक्षी

श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कं. लि.,
ज्ञानेश्वर, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष औषधोपचार) दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी सम्बन्धमा आवश्यक कारवाही भई पेश हुन आएको यस बीमा दावीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- प्रस्तुत विषयमा को.१ख. ३१८८ नं.को सार्वजनिक यात्रु बस बीमालेख नं. BRT/CV/02/00059/069-070 बाट मिति १३।०६।२०१४ सम्म अवधि कायम रहने गरी लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. विराटनगर शाखा मार्फत व्यापक बीमा भएको थियो । उक्त बस मिति ०७।०२।२६ गतेका दिन जिल्ला भ्रमा, लखनपुर-१ स्थित पूर्व पश्चिम राजमार्ग सडक खण्डमा दुर्घटना भई तेस्रो पक्ष मानिस एक जनाको मृत्यु भएको, बसको क्षति र बसका यात्रुहरु घाइते भएको, उपचार खर्च समेतको दावी भएको खर्चको विल, भौचर, कोटेशन र दावी सम्बन्धी आवश्यक सम्पूर्ण कागजातहरु संलग्न राखी क्लेम फर्म भरी मृतकका हकमा पेशकी स्वरुप भनी मिति २०७१।०३।२८ मा र घाइते यात्रुहरुको उपचार खर्च र बसको आफ्नो क्षति नोक्सानीको माग दावी मिति २०७१।०७।२८ मा सम्बन्धित बीमा कम्पनीमा पेश गरे पनि यति लामो समय व्यतित भई सक्दा पनि दावी फछ्यौट नभएको कारण म निवेदक ठूलो आर्थिक मारमा परेको हुँदा नियमनकारी निकाय भएको नाताले त्यहाँ समितिमा यो उजुरी निवेदन पेश गरेको छु । यथाशिघ्र मृतकका कानूनी हकदारले पाउने तेस्रो पक्ष बीमा बापतको विमाङ्क रकम सम्बन्धित पक्षले पाउने गरी कारवाहीको टुङ्गो लाग्न आवश्यक निर्देशन पाउन सादर अनुरोध गर्दछु । पटक पटक दावी भुक्तानी पाउँ भनी माग गरेको निवेदनका प्रति र बीमालेखको प्रति यसैसाथ संलग्न छ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री विनोद प्रसाद भण्डारीको मिति २०७१।०९।०९ मा यस समितिमा परेको उजुरी निवेदन ।
- उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत्सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत यो पत्र प्राप्त भएको मितिले पन्ध

(१५) दिनभित्र समितिमा पेश गर्नु हुन भन्ने व्यहोराको बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई समितिको मिति २०७१।०९।१८ को पत्रबाट दिइएको निर्देशन ।

३. उपर्युक्त सम्बन्धमा उल्लिखित मितिको पत्रबाट माग गरिएको जवाफ सोही पत्रमा तोकिएको म्याद भित्रै लिखित जवाफ पेश गरेका छौं । यस बीमकबाट बीमित श्री एभरेष्ट बैंक लि. काठमाण्डौ नेपाल, ऋणी श्री विनोद प्रसाद भण्डारी र सूर्य निरौला, दोलखाको नाममा जारी भएको बीमालेख नं BRT/Cv/01/00107/068-069 सम्पुष्टि नं BRT/CV/02/00059/068-069 अन्तर्गत को.१.ख. ३१८८ नं. को बसको बीमा गरिएको र उक्त बीमित बस मिति २०७१।०२।२६ का दिन विराटनगरबाट भद्रपुरतर्फ गई रहेको अवस्थामा भ्वापा जिल्लाको लखनपुरस्थित पूर्व-पश्चिम राजमार्गमा दुर्घटना परेको जानकारी मिति २०७१।०२।२८ मा यस बीमकलाई प्राप्त भएको र उक्त दुर्घटनाका सम्बन्धमा प्राप्त कागजात अध्ययन गर्दा जिल्ला प्रशासन कार्यालय भ्वापालाई यस कम्पनीको मिति २०७१।०४।१४ च.नं. दावी २१०।०७१।०७२ को पत्रबाट तेस्रो पक्ष मृतक श्री लक्ष्मी संग्रौला चढेको मोटरसाइकल नं. भे.५प. १६२५ लाई मे.१त. १४१६ नम्बरको ट्रयाक्टरले ठक्कर दिए पश्चात मृतक उछिट्टिएर विपरित दिशाबाट आइरहेको यस कार्यालयमा बीमित सवारी साधन को १.ख. ३१८८ नं.को बसको अगाडि पछरिई उक्त बसले निज लक्ष्मी संग्रौलालाई किची निजको घटनास्थलमा नै मृत्यु भएकोले उक्त दुर्घटनाको मुख्य कारक (Proximate Cause) ट्रयाक्टरको ठक्कर भएकोले सोको दायित्व यस कार्यालयको नहुने जानकारी गराइएको व्यहोरा अनुरोध गरिन्छ । साथै उक्त घटनामा यस कम्पनीबाट दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने व्यहोरा निम्न कागजात प्रमाणले पुष्टि गर्ने व्यहोरा समेत अनुरोध छ ।

(क) जाहेरी दरखास्तको व्यहोरा :

मिति २०७१।०२।२६ गते काम विशेषले काका ससुरा कलदास शिवाकोटीसँग मे.५प. १६२५ नं. को मोटरसाइकलमा पछाडी बसी मेरो भतिजा लक्ष्मी संग्रौला दमक बजार आइरहेको अवस्थामा जिल्ला भ्वापा लखनपुर ६ बस्ने चालक धनबहादुर कार्कीले चलाएको मे.१त. १४१६ नं. को ट्रयाक्टरले उक्त मोटरसाइकललाई ठक्कर दिँदा उक्त मोटरसाइकलमा सवार भतिजा लक्ष्मी संग्रौला उछिट्टिएर सडकमा लडन पुग्दा विपरित दिशातर्फबाट प्रतिवादी टेक बहादुर मगरले चलाएको को.१.ख. ३१८८ नम्बरको बसको अगाडिको चक्काले पेली निज भतिजा लक्ष्मी संग्रौलाको घटनास्थलमा नै मृत्यु भएको भनी उल्लेख भएको ।

(ख) मे.१.त. १४१६ नं. को ट्रयाक्टर चालक धन बहादुर कार्कीले अधिकार प्राप्त अधिकारी समक्ष गरेको बयानमा मैले चलाएको ट्रयाक्टरले उक्त मोटरसाइकललाई

ठक्कर दिदा मोटर साइकल बीच सडकमा नै लड्न पुगेको र उक्त मोटरसाइकलको पछाडी बसी सवार गरेका मृतक लक्ष्मी संग्रौला सडकको बीच भाग भन्दा अलि पर उछिट्टिन पुग्दा सोही समयमा विपरित दिशाबाट आइरहेको को १ ख. ३१८८ नं को बसले बचाउन खोज्दा खोज्दै लक्ष्मी संग्रौलालाई किची बस अनियन्त्रित भई पल्टन पुगेको भन्ने व्यहोरा उल्लेख गरी दिएको ।

(ग) बीमितको १ ख. ३१८८ नं. को बस सवारी चालक टेक बहादुर गुर्माछान (मगर) ले अधिकार प्राप्त अधिकारी समक्ष गरेको वयानमा “मे.१ त. १४१६ नम्बरको ट्रयाक्टरले मोटरसाइकललाई ठक्कर दिदा मोटरसाइकल बीच सडकमा पल्टिन पुग्दा उक्त मोटरसाइकल पछाडी सवार मृतक लक्ष्मी प्रसाद संग्रौला सडकको बीच भागभन्दा अलि पर मेरो साइडमा उछिट्टिन पुग्दा सोही समयमा विपरित दिशाबाट मैले चलाएको को.१ख. ३१८८ नं.को बसले बचाउन खोज्दा खोज्दै पछाडिको चक्काले भेट्न गई लक्ष्मी संग्रौलालाई किची बस अनियन्त्रित भई पल्टिन पुगेको” भन्ने व्यहोरा उल्लेख गरेको ।

(घ) मिति २०७१०७३० (च.नं ४३४-०७१/०७२ को सगरमाथा इन्स्योरेन्स कं.लि. ले इलाका प्रहरी कार्यालय, दमक, भापालाई लेखी यस बीमकलाई बोधार्थ दिएको पत्रमा समेत ट्रयाक्टरको ठक्करबाट मृतक लक्ष्मी संग्रौला घाइते हुन गएको भन्ने स्वीकार गरिएको ।

यस प्रकार माथी प्रकरणमा उल्लिखित व्यहोराबाट प्रस्तुत तेश्रो पक्ष बीमा दावीसँग सम्बन्धित मिति २०७१०२१२६ मा भएको दुर्घटनाको नजिकको कारण (Proximate Cause of Loss) यस बीमकले बीमा गरेको सवारी साधनको ठक्कर नभई मे.१त. १४१६ नं. ट्रयाक्टरको ठक्कर भएको पुष्टि हुन्छ। बीमाको नजिकको कारण सम्बन्धित यसै प्रकृतिको मुद्दामा त्यस समितिबाट यस बीमक समेत विपक्षी रहेको बीमित/निवेदक श्री जिल्ला प्रशासन कार्यालय, काठमाण्डौ बीमक/विपक्षी श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि./एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.मा बीमा दावी बारे” को मुद्दामा मिति २०६८।०५।२९ गते भएको निर्णयमा यसै गरी तेश्रो पक्ष दायित्व भुक्तानी गर्ने सम्बन्धमा “लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा बीमा गराएको सवारी साधन ना.४ ख. १७७१ ले ठोक्किइ दिएको कारणबाट मृत्यु भएको भन्ने सम्बन्धमा दुर्घटनाको नजिकको कारणतर्फ हेर्नुपर्ने देखियो। यसरी कारणतर्फ विचार गर्दा पहिलो कारण र परिणाम (मृत्यु) सम्मको सम्बन्ध हेर्दा पहिलो लु.१ ख. ५८९९ नं को बसले ठक्कर दिएको र उक्त ठक्कर पछि, मोटरसाइकल अनियन्त्रित भै विपरित दिशातर्फ पुगेको अवस्थामा विपरित दिशाबाट आइरहेको बस ना.४ ख. १७७१ सँग ठोक्किई मृत्यु भएको देखिन्छ। यस दुर्घटनामा परिणाम (मृत्यु) तर्फ हेर्दा चालकको मृत्युपूर्व

मोटरसाइकल अनियन्त्रित भएको र यसरी अनियन्त्रित हुनु पूर्व लु.१ ख. ५८९९ ले ठक्कर दिएको पुष्टि हुन्छ। यसरी पहिलो ठक्करपछि मोटरसाइकल रोकिएको वा लडेर उठीसकेको वा सो मोटरसाइकल नियन्त्रणमा लिई सवारी समान्यरूपमा संचालन भईसकेको अवस्था देखिदैन। यस अवस्थामा पहिलो घटनासँग अन्योन्यासित सम्बन्ध रही सोको परिणामस्वरूप मृत्यु भएको अवस्थामा दुर्घटनाको नजिकको कारणको सिद्धान्त (Proximate Cause) अनुरूप तेस्रो पक्षलाई पहिलो ठक्कर दिने सवारी साधनको दायित्व अन्तर्गत प्रस्तुत दावी पर्ने देखिन्छ।” भन्ने निर्णय समेत बाट प्रस्तुत दावीको दायित्व पहिलो ठक्कर दिने सवारी साधन को.१ ख. ३१८८ नं. को बसको गल्तीको कारण नभएकोले यस बीमकले प्रस्तुत तेस्रो पक्ष बीमा दावीको दायित्व व्यहोर्नु नपर्ने व्यहोरा अनुरोध गर्दछौ।

साथै उक्त दुर्घटनाको जानकारी प्राप्त भए पश्चात मिति २०७१।०३।०९ मा उक्त क्षतिग्रस्त बसको निरीक्षणको लागि सर्भेयर श्री एस.के माभीलाई पठाइएकोमा मिति २०७१।०८।०८ मा प्राप्त सर्भे प्रतिवेदन अनुसार बसको दुर्घटना पनि ट्रयाक्टरको कारणले नै भएको र रु. २,८४,१२३।७५ बराबरको क्षति हिसाव भै आएको र २७ जना यात्रु समेत घाइते भएको भनी प्रतिवेदन प्राप्त भएको। सर्भेयरको प्रतिवेदनमा २७ जना घाइते भनी उल्लेख भए तापनि बीमितबाट २१ जना यात्रुको रु.७,००,५०३.०० औषधोपचार खर्चको दावी भएको व्यहोरा अनुरोध गर्दछौ भन्ने समेत व्यहोराको बीमक लुम्बिनी जनरल इ.कं लि.ले मिति २०७१।०९।३० मा समितिमा पेश गरेको लिखित जवाफ।

४. समितिको मिति २०७१।०।१४ को पत्रबाट मिति २०७१।०२।२६ गते को.१ ख. ३१८८ को भाडा बस भ्रामा जिल्लाको लखनपुर १ स्थित पूर्व-पश्चिम राजमार्गको सडक खण्डमा भएको दुर्घटना सम्बन्धमा सो दुर्घटना पुष्टी हुने कागजात, घटनास्थल मुचुल्का, औषधोपचार सम्बन्धी सम्पूर्ण बिल भर्पाइका साथै उक्त दावी सम्बन्धी अन्य कागजात तथा प्रमाण भए सो समेत पत्र प्राप्त भएको मितिले सात (७) दिनभित्र समितिमा पेश गर्नु हुन बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (३) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१ख) को व्यवस्था वमोजिम बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिइएको निर्देशन।

५. मिति २०७१।०२।२६ गते भ्रामा जिल्लाको लखनपुर १ स्थित पूर्व पश्चिम राजमार्गको सडक खण्डमा भएको दुर्घटना सम्बन्धमा यस समितिमा निवेदन परी जाँजबुझ गर्दा तहाँबाट तेस्रो पक्ष बीमा भएको मे.१ त. १४१६ नं. को ट्रयाक्टरले मिति २०७१।०२।२६ मा मे.५ प. १६२५ नं. को मोटर साइकललाई ठक्कर दिई दुर्घटना भएको भन्ने देखिएको हुँदा उक्त दुर्घटना सम्बन्धी सम्पूर्ण विवरण एवं तहाँबाट तेस्रो पक्ष दायित्व अन्तर्गत बीमा दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने अवस्था पुष्टी गर्ने कागजात तथा ठोस प्रमाण

समेत पत्र प्राप्त भएको मितिले सात (७) दिनभित्र समितिमा पेश गर्नु हुन बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ (३) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१ख) बमोजिम सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई समितिको मिति २०७१।०।१४ को पत्रबाट दिइएको निर्देशन ।

६. बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को मिति २०७१।०।२० को पत्रबाट पेश हुन आएको तत् सम्बन्धमा को.१ ख. ३१८८ नं. को भाडा बस भूपा जिल्लाको लखनपुर १ स्थित पूर्व-पश्चिम राजमार्गको सडक खण्डमा भएको दुर्घटना सम्बन्धमा तहाँबाट माग भए बमोजिम दुर्घटना पुष्टि हुने सम्पूर्ण कागजात, घटनास्थल मुचुल्का, औषधोपचार सम्बन्धी सम्पूर्ण विल तथा अन्य कागजात समेत यसै पत्र साथ संलग्न गरी पठाइएको भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।
७. समितिबाट प्राप्त पत्रमा उल्लेख गरिएका उजुरीकर्ता श्री विनोद प्रसाद भण्डारीको उल्लिखित दुर्घटना तथा तत्पश्चात कम्पनीमा पर्न आएको दावीमा कुनै पनि संलग्नता रहेको नदेखिएता पनि पत्रमा उल्लेख गरिएको सवारी साधन तथा दुर्घटना विवरणको आधारमा यस दावी सम्बन्धमा यस कम्पनीबाट बीमा गरिएको मे. १ त. १४१६ नं. ट्रायाक्टरबाट ठक्कर लाग्न गई मे.५प. १६२५ नम्बरको मोटरसाइकलमा सवार लक्ष्मी प्रसाद संग्रौला सडकमा लडन पुग्दा सोही समयमा विपरित दिशाबाट नियन्त्रणमा नभई आइरहेको लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनीमा बीमा गरिएको को.१ ख. ३१८८ नम्बरको बसको अगाडीको चक्काले ठक्कर दिई किच्दा निज लक्ष्मी प्रसाद संग्रौलाको मृत्यु भएको देखिन्छ । सो दुर्घटनाको सम्बन्धमा जिल्ला प्रशासन कार्यालय भूपाले सवारी ऐन अनुसार यस दुर्घटना अन्तर्गत पीडित पक्षले पाउनुपर्ने क्षतिपूर्ति रकम बसको बीमा गरिएको कम्पनी लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्समा माग दावी गरेकोमा निजले भुक्तानी गर्न अस्विकार गरेपछि मात्र यस कम्पनीमा दावी पर्न आएको देखिन्छ ।

दावीको सिलसिलामा प्राप्त हुन आएका जाहेरी दरखास्त, प्रतिवादी चालकहरुको बयान लगायत बीमितबाट पेश हुन आएको कागजातहरुको अध्ययन गर्दा उपर्युक्त दुर्घटनामा यस कम्पनीबाट बीमा गरिएको ट्रायाक्टर र तेस्रो पक्ष मोटरसाइकलमा गुडिरहेको समयमा सामान्य दुर्घटना भएको तर मृत्युको मुख्य कारण उक्त समयमा विपरित दिशाबाट आइरहेको को.१.ख.३१८८ नम्बरको बसको अगाडीको चक्काले दिएको ठक्करबाट मृत्यु भएको देखिन्छ । यस दुर्घटनाको सम्बन्धमा पेश हुन आएको इलाका प्रहरी कार्यालय, दमक, भूपाको अनुसन्धान अधिकृत तोकिएको मिति २०७१।०।२३ गतेको पत्रमा पनि दुवै सवारी साधनका सवारी चालकलाई यस घटना सम्बन्धमा समानरूपले प्रतिवादी कायम गरेको देखिन्छ । यसबाट यो घटनामा दुवै सवारी साधनलाई समान दोषी किटान गरिएको तथ्य स्थापित हुन्छ ।

दावी फाइलमा संलग्न गरिएको मिति २०७१।०१।१५ गतेको जिल्ला प्रशासन कार्यालय भ्वापाको पत्र अनुसारको दुर्घटनाको सम्बन्धमा जिल्ला प्रशासन कार्यालय, भ्वापाबाट बस चालक श्री टेक बहादुर मगरलाई प्रतिवादी कायम गरी यस दुर्घटनामा तेस्रो पक्षको मृत्युको कारणबाट सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ अन्तर्गत सृजना हुन आएको पाँचलाख रुपैयाँको कानूनी दायित्वको माग सर्वप्रथम सम्बन्धित बीमा कम्पनी श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्समा गरिएको देखिन्छ। पेश गरिएको पत्र अनुसार उक्त बीमा कम्पनीबाट मृतकको मृत्यु हुनाको कारण (Proximate Cause) ट्राक्टरको ठक्कर भनिएको कारणबाट मात्र यस दुर्घटनाबाट सिर्जित भएको दायित्वको सम्पूर्ण जिम्मेवारी यस कम्पनीले लिनु पर्छ भन्ने कुरामा कम्पनी सहमत हुन नसक्ने जानकारी गराउँदछौं। यस्तोमा सवारी साधनलाई छुनु वा लडाउनु मृत्युको मुख्य कारण नरहने हुँदा दुर्घटनामा ट्राक्टरको ठक्करबाट सम्बन्धित व्यक्ति घाइते हुन गएको हदसम्म यस कम्पनीको असहमति नरहेता पनि निजको मृत्युको प्रत्यक्ष कारण बसको अगाडीको चक्काले किचाले भएको अवस्थामा मृत्युको प्रत्यक्ष कारण यस कम्पनीमा बीमा गरिएको ट्राक्टरको ठक्कर हो भनी भन्न सकिने अवस्था विद्यमान नरहेको जिकिर रहेको जानकारी गराउँदछौं। यस परिस्थितिमा बीमालेखको प्रावधान अनुसार घाइतेको औषधोपचार खर्च वापतको अधिकतम दायित्व रुपैयाँ दुई लाखको हदसम्मको जिम्मेवारी यस कम्पनीको रहेको मान्न सकिए तापनि यस दुर्घटनामा हुन गएको तेस्रो पक्षको मृत्युको मुख्य कारण बसको अगाडीको चक्काले किचु रहेको हुँदा मृत्यु वापतको दायित्व सोही बसको चालक तथा सम्बन्धित सवारी साधनमै रहने सैद्धान्तिक व्यहोरा समेत जानकारी गराउँदछौं। तथापी दुर्घटनाको प्रकृतिलाई हेर्दा दुवै सवारी साधनको गल्ती हुन सक्ने सम्भावनालाई मध्ये नजर राख्दै पिडित पक्षको पूर्ण कानूनी क्षतिपूर्ति पाउनुपर्ने नैसर्गिक हकको हनन् नहुने गरी दुर्घटनाबाट सिर्जना हुन आएको मृत्यु वापतको पाँच लाख रुपैयाँ बराबरको कानूनी दायित्वमा बीमालेखको Contribution Clause अन्तर्गत कूल दायित्वको पचास प्रतिशत अर्थात दुई लाख पचास हजार रुपैयाँसम्मको दायित्व यस कम्पनीले लिन सक्ने हुँदा सोको जानकारी सम्बन्धित जिल्ला प्रशासन कार्यालयलाई मिति २०७१।०७।२३ गतेको पत्रद्वारा गराइ सकिएको जानकारी गराउँदछौं।

अतः यस दावी सम्बन्धमा त्यहाँको पत्रमा उल्लेख गरिए अनुसार दावी भुक्तानी हुनै नसक्ने भनी कम्पनीबाट कुनै निर्णय नभएको जानकारी गराउँदछौं। यस दावीमा कम्पनीको दायित्वको हदसम्मको रकम निर्देशन प्राप्त हुना साथ भुक्तानी गरिने भनी सम्बन्धित जिल्ला प्रशासन कार्यालयलाई मिति २०७१।०७।२३ मै पत्रद्वारा जानकारी गराइ सकिएकोमा हालसम्म कुनै निर्देशन प्राप्त नभएको कारणबाट मात्र भुक्तानी हुन नसकेको जानकारी गराउँदछौं। यस सम्बन्धमा तहाँबाट कुनै स्पष्ट निर्देशन प्राप्त भए सोही अनुसार गरिने जानकारी गराउँदछौं। यस प्रकारको तेस्रो पक्ष तथा मृत्यु दावीमा

प्रमुख जिल्ला अधिकारीको निर्णयप्रति जिम्मेवार हुने हुँदा निजको निर्णयको प्रतिक्षामा रहेको यस दावी फाइलमा रहे भएका कागजातहरूको छायाँप्रतिको फाइल यसै पत्र साथ संलग्न गरी पठाइएको व्यहोरा अनुरोध गरिन्छ भन्ने व्यहोराको बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०७१।१०।१८ को लिखित जवाफ ।

ठहर

उपर्युक्त बमोजिमको तथ्य रहेको यस दावी सम्बन्धी मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा बीमा गराएको को. १ ख. ३१८८ नं. को बसले बीमा अवधि भित्र अर्थात् मिति २०७१।०२।२६ मा भापाको लखनपुर-१ स्थित सडकमा दुर्घटना भई उक्त बसको अगाडिको चक्काले कुल्चिदा तेस्रो पक्ष लक्ष्मी प्रसाद संग्रौलाको घटनास्थलमै मृत्यु हुनुका साथै बसमा सवार यात्रुहरु घाइते भएको र बीमित बसको क्षति भएको सम्बन्धमा तत्कालै बीमक समक्ष जानकारी गराई बीमकबाट दुर्घटना निरीक्षण तथा क्षति मूल्याङ्कन गर्न सर्भेयर खटाइएकोमा निज सर्भेयरले बीमकलाई प्रतिवेदन दिएता पनि हालसम्म बीमकले दावी भुक्तानी नगरेको हुँदा बीमालेख बमोजिम तेस्रो पक्ष दायित्व अन्तर्गत मृत्युतर्फको पाँचलाख रुपैयाँ यात्रुको औषधोपचारतर्फ खर्च भएको रकम र बसको क्षति तर्फको सर्भेयरले मूल्याङ्कन गरे बमोजिमको रकम भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकतर्फको मागदावी रहेको पाइयो ।

उक्त दावी सम्बन्धमा बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को “सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा बीमा भएको मे. १ त. १४१६ नं. को ट्रयाक्टरले मे. ५ प. १६२५ नं. को तेस्रो पक्ष मोटरसाइकललाई मिति २०७१।०२।२६ मा भापाको लखनपुर-१ स्थित सडकमा ठक्कर दिँदा मोटरसाइकल अनियन्त्रित भै मोटरसाइकल पछाडी बसेका लक्ष्मी प्रसाद संग्रौला उछिट्टिई सडकमा लडेको अवस्थामा यस कम्पनीमा बीमा गरिएको को.१ ख. ३१८८ नं. को बसले निज संग्रौलालाई अगाडीको चक्काले किची निजको घटनास्थलमै मृत्यु भएको, बसमा क्षति भएको र यात्रुहरु घाइते भएको भन्ने जानकारी पाए पछि अविलम्ब सर्भेयर नियुक्त गरी दुर्घटनाको निरीक्षण तथा क्षति मूल्याङ्कन गराएता पनि दुर्घटनाको मुख्य कारण ट्रयाक्टरको ठक्कर भएको र उक्त दुर्घटनाबाट सिर्जित सम्पूर्ण दायित्वपछि ठक्कर दिने सवारी साधनको नहुने भनी बीमा समितिबाट यस पूर्व भएको निर्णय समेतको आधारमा ट्रयाक्टरले तेस्रो पक्ष बीमा अन्तर्गत व्यहोर्नु पर्ने हुँदा यस कम्पनीबाट जारी भएको बसको बीमालेख अन्तर्गत दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने” भन्ने लिखित जवाफ जिकिर रहेको देखियो ।

यसैगरी बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कं. लि को “यस कम्पनीमा बीमा भएको मे. १ त. १४१६ नं. को ट्रयाक्टरले मे. ५ त. १६२५ नं. को मोटरसाइकललाई ठक्कर लाग्न गई उक्त मोटरसाइकलमा सवार लक्ष्मी प्रसाद संग्रौला सडकमा लडन पुग्दा विपरित दिशाबाट नियन्त्रणमा नभई आइरहेको को.१ ख. ३१८८ नं. को बसको अगाडीको चक्काले ठक्कर

दिई किच्दा निज लक्ष्मी संग्रौलाको मृत्यु भएको देखिन्छ । लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा तेस्रो पक्ष दावी परी उक्त कम्पनीले भुक्तानी गर्न अस्वीकार गरेपछि मात्र यस कम्पनीमा दावी परेको हो । उक्त दुर्घटनामा यस कम्पनीबाट बीमा गरिएको ट्रयाक्टर र तेस्रो पक्ष मोटर साइकल ठोक्कीई सामान्य दुर्घटनासम्म भएको भए तापनि मृत्युको मुख्य कारण बसको अगाडीको चक्काले किच्नु रहेको अवस्था र ठक्कर दिने दुवै सवारी साधनका चालकलाई प्रतिवादी कायम गरी भापा जिल्ला अदालतमा मुद्दा चलाएको हुँदा दुवै सवारी साधनलाई समान रुपमा दोषी किटान गरिएको स्पष्ट हुन्छ । लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनीले मृतकको मृत्यु हुनाको कारण (Proximate Cause) ट्रयाक्टरको ठक्कर भनेको आधारमा मात्र यस बीमकलाई दायित्व उत्पन्न हुन सक्ने होइन । यस बीमकमा बीमा गरिएको ट्रयाक्टरको ठक्करबाट सामान्य घाइते हुने अवस्था रहे तापनि तेस्रो पक्ष मृत्युतर्फको दायित्व उत्पन्न हुन सक्तैन । यद्यपी दुर्घटनाको प्रकृति हेर्दा दुवै सवारी साधनको गल्ती हुन सक्ने सम्भावनालाई मध्यनजर राखी पीडित पक्षले क्षतिपूर्तिबाट बञ्चित हुन नपर्ने सुनिश्चित गर्न उक्त दुर्घटनाबाट सृजित तेस्रो पक्ष मृतक अन्तर्गतको दायित्व मध्ये Contributory Clause अन्तर्गत पचास प्रतिशत भुक्तानी गर्न मञ्जुर रहेको” भन्ने जिकिर तथा लिखित जवाफ रहेको देखियो ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दावीमा तेस्रो पक्ष दायित्व बीमामा के कसरी दायित्व उत्पन्न हुने हो भन्ने तथा बीमा करारमा नजिकको कारण (Proximate cause) को सिद्धान्त के कसरी प्रयोग गरिन्छ भन्ने यकिन गरी तेस्रो पक्ष मृत्युतर्फको दायित्व कुन बीमालेख अन्तर्गत व्यहोर्नु पर्ने हो भन्ने र को. १ ख. ३१८८ नं. को बसको क्षति तथा घाइते यात्रुको औषधोपचार दावी भुक्तानी गर्नुपर्ने हो/होइन ? भुक्तानी गर्नुपर्ने भएमा कुन बीमकको बीमालेख अन्तर्गत भुक्तानी गर्नुपर्ने हो भन्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा नेपालमा सवारी साधनको प्रयोग गर्दा तेस्रो पक्षलाई हुन सक्ने नोक्सानी (व्यक्ति तथा सम्पत्ति) वापत सवारी धनीलाई उत्पन्न हुनसक्ने दायित्वको अनिवार्य बीमा गर्नुपर्ने व्यवस्था कार्यान्वयन गर्न यस समितिबाट मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०६६ जारी भई बीमकहरूबाट सोही निर्देशिका अन्तर्गत बीमालेख जारी हुने व्यवस्था रहेको देखियो । उक्त बीमाको मुख्य उद्देश्य सवारी साधनको प्रयोग गर्दा तेस्रो पक्षतर्फ उत्पन्न हुने सवारी धनीको दायित्व व्यहोर्नु पर्ने रहेको र सवारी साधनको प्रयोगबाट तेस्रो पक्ष व्यक्तिको मृत्यु भएमा बीमकले मृतकका हकवालालाई रु. ५,००,०००/- (पाँच लाख रुपैयाँ) भुक्तानी गर्नुपर्ने देखियो । बीमकले जारी गर्ने बीमालेखमा यस्तो दायित्व (No Fault Liability) को रुपमा रहेको देखिँदा गल्ती नगर्ने सवारी साधनका सवारी धनीलाई समेत दायित्व सृजना हुन सक्ने र बीमालेख अन्तर्गत स्वभाविक रुपमा त्यस्तो रकम भुक्तानी हुनु पर्ने देखियो ।

बीमा करारमा नजिकको कारण (Proximate Cause) को सिद्धान्त प्रारम्भमा अर्थात् बीमा गर्दा बीमा गर्न प्रस्तावित सम्पत्तिमा नोक्सानी पुऱ्याउन सक्ने घटना वा संकट (peril) निर्धारण गर्न तथा बीमा दावी परे पछि बीमा गर्दा निर्धारण गरिएको घटना वा संकट (peril) को कारणले क्षति भएको हो/होइन भन्ने यकिन गरी निर्धारित घटना वा संकट (peril) को कारणबाट क्षति भएको पुष्टि भएमा दावी भुक्तानी सुनिश्चित गर्न र बीमा करार अन्तर्गत उत्पन्न हुन सक्ने भुङ्गा दावी निरुत्साहित गर्न एवं भौतिक तथा नैतिक जोखिम कम गर्ने उद्देश्यले यस सिद्धान्तलाई बीमाको आधारभूत सिद्धान्तको रूपमा प्रयोग गर्ने गरेको पाइन्छ । प्रस्तुत दावीमा सवारी साधनको प्रयोग गर्दा तेस्रो पक्षलाई नोक्सानी परेमा दायित्व व्यहोर्न बीमा गरिएकोमा पहिलो घटना अर्थात् ट्रायाक्टरको ठक्करबाट सृजित नोक्सानी स्पष्ट नहुँदै अर्को घटना अर्थात् उल्लिखित वसको अगाडीको पांग्राले किचेको कारण तेस्रो पक्ष व्यक्ति लक्ष्मी प्रसाद संग्रौलाको मृत्यु भएको तथ्य स्पष्ट रूपले स्थापित भएको एवं ठक्कर दिने दुवै सवारी साधनका चालकले गल्ती गरेको ठहर गरी भापा जिल्ला अदालतबाट मिति २०७२।०१।२२ मा फैसला समेत भैसकेको स्थितिमा तेस्रो पक्ष लक्ष्मी प्रसाद संग्रौलाको मृत्युको कारण ट्रायाक्टरले दिएको ठक्कर एवं बसले किचेको दुवै कारण जिम्मेवार रहेको देखिन आयो ।

यस अवस्थामा मोटरसाइकल सवार व्यक्तिलाई ठक्कर लागि मृत्यु भएको र निज मृतक ठक्कर दिने ट्रायाक्टर तथा बसको तेस्रो पक्ष भएकोमा कुनै विवाद नरहेको एवं तेस्रो पक्ष दायित्वको बीमामा No Fault Liability उत्पन्न हुने व्यवस्थाको आधारमा पहिलो घटना वा दोस्रो घटना जुनसुकै घटनाको कारणबाट तेस्रो पक्षको मृत्यु भए पनि पीडित पक्षलाई तेस्रो पक्ष मृत्युतर्फको भुक्तानी हुनुपर्ने देखिँदा दुवै सवारी साधनको चालकलाई दोषी ठहर गरी भापा जिल्ला अदालतबाट फैसला समेत भएको आधारमा तेस्रो पक्ष मृत्यु वापत पीडित पक्षले पाउने रु. ५,००,०००।- (पाँच लाख रुपैयाँ) दुवै बीमकले जारी गरेको तस्रो पक्ष बीमा अन्तर्गत बराबर भाग लगाई भुक्तानी हुनु मनासिव देखिन आयो ।

यसैगरी उक्त दुर्घटनाबाट घाइते भएको व्यक्तिहरुको औषधोपचार खर्च तथा को.१ ख. १३८८ नं. को वसको दावी सम्बन्धमा विचार गर्दा बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा बीमा भएको को.१ ख. ३१८८ नं. को वसको दुर्घटना हुँदा उक्त वसमा सवार यात्रुहरु घाइते भएको र बसमा समेत क्षति भएको भनी बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा दावी परेकोमा उक्त बीमकबाट सर्भेयर खटाई निज सर्भेयरले वसको क्षतितर्फ रु. २,८४,१२३.७५।- (दुई लाख चौरासी हजार एक सय तेइस रुपैयाँ पचहत्तर पैसा) मृत्याङ्गन गरी सर्भे प्रतिवेदन समेत पेश गरेको र बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडले सर्भेयरको प्रतिवेदनमा २७ जना घाइते उल्लेख भए तापनि बीमितबाट २१ जना यात्रुको रु. ७,००,५०३।- (सात लाख पाँच सय तीन रुपैयाँ) मात्र औषधोपचार खर्च दावी समेत भएको भनी दावी स्वीकार गरी यस समितिमा कागजात तथा विवरण पेश गरेको हुँदा उक्त दावी समेत भुक्तानी योग्य रहेको देखियो । यसरी बीमक

लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.मा बीमित बसको क्षति तथा यात्रुको औषधोपचार दावी परेकोमा उक्त बीमकको बीमित को. १ ख. ३१८८ नं. को बसको गल्तीको कारणले क्षति नभएको हुँदा दायित्व व्यहोर्नु नपर्ने भन्ने जिकिरतर्फ विचार गर्दा भापा जिल्ला अदालतको फैसलाबाट को. १ ख. ३१८८ नं. को बसको चालक टेक बहादुर मगरले उक्त दुर्घटनामा गल्ती गरेको ठहर गरी फैसला समेत भएको अवस्थामा बीमकको उक्त जिकिरलाई स्वीकार गर्न सकिने देखिएन । बीमालेख जारी गर्ने बीमकले त्यस्तो बीमालेख अन्तर्गत आफू समक्ष परेको दावीमा बीमितले दोहोरो लाभ लिन सक्ने भएमा सोको प्रतिवाद गर्न सक्नेसम्म देखिए तापनि दावी भुक्तानी नै गर्नु नपर्ने भनी जिकिर लिएको कार्य बीमको परम सद्विश्वासको सिद्धान्त अनुरुप समेत नरहेको आधारमा बीमित बसको क्षतितर्फ सभै प्रतिवेदन बमोजिम एवं उक्त बसमा सवार यात्रुको उपचार खर्च सम्बन्धमा बीमितले पेश गरेको कागजात बमोजिम वास्तविक रकम बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.बाट भुक्तानी गर्नुपर्ने देखियो ।

अतः माथि विभिन्न प्रकरणहरुमा विवेचना भए बमोजिम तेस्रो पक्ष मृत्युतर्फको रु. ५,००,०००/- (पाँच लाख रुपैयाँ) बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. एवं बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स लि.ले जारी गरेको बीमालेख अन्तर्गत बराबर हिसावले अर्थात् प्रत्येक बीमकले रु. २,५०,०००/- (दुई लाख पचास हजार रुपैयाँ) का दरले मृतकका हकवालाले पाउने गरी भुक्तानी गर्नु भनी बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ (४) तथा बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम आदेश दिने ठर्हछ ।

बीमित को.१ ख. ३१८८ नं. को बसको क्षतितर्फ सभैयरले क्षति मूल्याङ्कन गरे बमोजिम तथा औषधोपचार दावी सम्बन्धमा बीमितले पेश गरेको कागजात बमोजिम वास्तविक रकम बीमालेख अन्तर्गत रही भुक्तानी गर्नु भनी बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई आदेश दिने ठर्हछ । समितिको यस निर्णय उपर चित्त नबुझेमा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पुनरावेदन अदालत पाटनमा पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन गर्न जानु भनी यस निर्णयको प्रतिलिपि सहित बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कं. लि. र बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७२ साल साउन २० गते रोज ०४ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ४९३२/२०७२/०४/२०

बीमित/निवेदक

श्री डिल्ली कुमार राई,
सम्पर्क नं. ९८४९३६३०३५

बीमक/विपक्षी

श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कं. लि.,
ज्ञानेश्वर, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: मोटर बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी सम्बन्धमा आवश्यक कारवाही भई पेश हुन आएको यस बीमा दावीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपरोक्त सम्बन्धमा यही मिति २०७१।०१।२६ गतेका दिन खोटाङ्ग जिल्लाको जाल्पा भन्ने ठाउँमा ना.४ ख. ७२१२ नं. को फोर्बिल नामको गाडी दुर्घटनाग्रस्त भएको र लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा सम्पूर्ण आवश्यक कागजातहरू पेश गरेको तर हालसम्म पनि कुनै वास्ता नगरेको र प्रकृत्यामा पनि नभएको साथै लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्सबाट खटाइएका सर्भेयरले अवलोकन गरी सम्पूर्ण फोटो कागजातहरू पेश गर्दासम्म पनि वेवास्ता गरेको हुँदा म श्री डिल्ली कुमार राई आफ्नो क्षतिपूर्ति दिलाई पाउँ भनी यहाँसम्म आएको हुँ । तर लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्समा पटकपटक सम्पर्क गर्दापनि सर्भेयरको रिपोर्ट बमोजिम रु. २२,२०,०००/- हालसम्म पनि दावी भुक्तानी नदिएको हुँदा बाध्य भएर सम्बन्धित निकाय बीमा समिति समक्ष सम्पूर्ण कागजातको फोटोकपी समेत यो निवेदन पेश गर्दछु । सर्भे मूल्याङ्कन बमोजिमको बीमा दावी रकम उपलब्ध गराई दिनु हुन अनुरोध गर्दछु भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री डिल्ली कुमार राईको मिति २०७१।०९।२४ उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०७१।०१।०५ को पत्रबाट उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत्सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत यो पत्र प्राप्त मितिले पन्ध्र (१५) दिनभित्र समितिमा पेश गर्नु हुन बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निर्देशन दिइएको ।
- त्यहाँको उल्लेखित पत्र बमोजिम निवेदकले दावीको सम्बन्धमा कुनै वास्ता नगरिएको भन्ने व्यहोरा सरासर भुठो हो भनी निवेदन गर्दछौं । उक्त सवारी साधन दुर्घटना

सम्बन्धी फाइल प्रकृत्यामा गई अध्ययन अनुसन्धान पश्चात उक्त दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने निष्कर्ष सहित यस बीमकको मिति २०७१।०९।०६ को पत्र बीमित श्री नविल बैक ऋणी ओम्नी प्रा.लि. वीरगञ्ज पर्सालाई दिइएको व्यहोराबाट स्पष्ट हुन्छ ।

यस बीमकबाट जारी भएको बीमालेख अन्तर्गत बीमा भएको ना.४ ख. ७२१२ नं. को टाटा ट्रक मिति २०७१।०९।२४ का दिन खोटाङ्ग जिल्लाको सावलुङ भन्ने स्थानमा दुर्घटना भएको जानकारी प्राप्त भएको । बीमा गरिएको सवारी साधन दुर्घटना भएको जानकारी प्राप्त भएपछि यस बीमकले ई. अविनाश भट्टराइलाई सर्भे गर्न खटाएको । सर्भेयरले दुर्घटनाग्रस्त सवारी साधनको निरीक्षण गरी रु. १७,७५,०००।-को क्षति मूल्याङ्कन प्रतिवेदन पेश गरेको । बीमितबाट पेश हुन आएको कागजपत्र तथा सर्भे प्रतिवेदन समेत अध्ययन गर्दा उक्त सवारी साधन दुर्घटना भएको पुष्टि हुन आएकोले तत् सम्बन्धमा सम्बन्धित निकायबाट आवश्यक जानकारी लिन यस बीमकले मिति २०७१।०९।०३ को पत्रबाट श्री यातायात व्यवस्था विभागलाई अनुरोध गरिएको थियो ।

यस बीमकको पत्रको जवाफमा यातायात व्यवस्था विभागको मिति २०७१।०९।०४ को पत्रबाट खुलाई पठाएको छ । उक्त पत्रानुसार जिल्ला प्रशासन कार्यालय खोटाङको च.नं. २१३३ मिति २०७१।०९।२२ को पत्रबाट श्री डिल्ली कुमार राई दुर्छीम १, खोटाङको नाममा दिइएको अनुमति पत्रमा निजलाई दुवानी सेवा सञ्चालन गर्ने अनुमति दिइएको देखिएको तर ना.४ ख.७२१२ नम्बरको भाडा ट्रकलाई बाटो इजाजतपत्र जारी भएको खुल्न नआएको साथै सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन,२०४९ को परिच्छेद-६ मा व्यवस्था भए अनुसार कुनै सार्वजनिक सवारीलाई कुनै बाटो प्रयोग गर्नुपरेमा यातायात व्यवस्था कार्यालयबाट बाटो इजाजत लिई मात्र सवारी सञ्चालन गर्न व्यवस्था भएको व्यहोरा आदेशानुसार अनुरोध छ लेखि आएको अवस्था छ ।

उपर्युक्तानुसार यातायात व्यवस्था विभागबाट प्राप्त पत्रको व्यहोरा, सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा ७५ बमोजिम बाटो इजाजतपत्र नलिई यातायात सेवा सञ्चालन गर्न नहुने भन्ने कानूनी व्यवस्था, सोही ऐनको दफा ७७ बमोजिम अधिकार प्राप्त अधिकारीले मात्र बाटो इजाजतपत्र दिन सक्ने व्यवस्था रहेको र सोही ऐनको दफा २ को (ज्ञ४) ले अधिकार प्राप्त अधिकारी भन्नाले यातायात व्यवस्था कार्यालयको प्रमुख सम्भन्नु पर्छ भन्ने व्यवस्था बमोजिम सवारी साधन नं. ना.४ ख.७२१२लाई उक्त सवारी साधन दुर्घटना भएको स्थानमा सवारी साधन चलाउन पाउने गरी यातायात व्यवस्था कार्यालयबाट बाटो इजाजतपत्र जारी भएको प्रमाण निवेदकले पेश गर्न सकेको छैन । यस बीमकबाट जारी भएको बीमालेखले प्रचलित कानून बमोजिम भए गरेको कार्यहरू अन्तर्गत पर्न आएको दुर्घटनाहरूको बीमालेखका शर्तका आधारमा क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्नुपर्ने र कानून विपरित गरिएको कार्यहरूबाट

उत्पन्न भएका दायित्व भुक्तानी गर्न करार ऐन, २०५६ का व्यवस्था तथा बीमा ऐन, २०४९ अन्तर्गत बीमा समितिबाट तोकिएको शर्तहरूको अधिनमा रही जारी गरिएका बीमालेखका व्यवस्थाहरूबाट समेत नमिल्ने र यस्ता गैरकानूनी कार्यले गर्दा देशमा बढिरहेको सवारी दुर्घटनालाई हतोत्साही गर्न र कानूनी व्यवस्थाको परिचालन गरी कानूनी राज्य स्थापना गर्न समेत मद्दत पुग्ने व्यहोरा सहित यस बीमकले यातायात व्यवस्था विभागको पत्र, सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को परिच्छेद ६ अन्तर्गत दफा ७५ र दफा ७७ तथा दफा २ को (३४) को व्यवस्था समेतको आधारमा मिति २०७१।०९।०६ मा बीमितलाई दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भनी दिइएको पत्रानुसार उक्त दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने ठहर गरी निवेदन खारेज गरी पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को मिति २०७१।०१।२२ को लिखित जवाफ ।

ठहर

उपर्युक्त बमोजिम तथ्य रहेको प्रस्तुत दावी सम्बन्धी मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा बीमा गराएको ना. ४ ख. ७२१२ नं. को Tata Four wheels नामको ट्रक बीमा अवधि भित्र अर्थात् मिति २०७१।०९।२४ मा खोटाङ्ग जिल्लाको जाल्पा स्थित सडकमा दुर्घटना हुँदा ट्रकको पूर्ण क्षति भएकोले सोको तत्काल बीमक समक्ष जानकारी गराएको र बीमकबाट सर्भेयर खटाई निज सर्भेयरबाट पूर्ण क्षति भएको आधारमा मूल्यांकन गरी रु.१७,७५,०००।- (सत्रलाख पचहत्तर हजार रुपैयाँ) मात्र दायित्व हुने व्यहोरा सहित बीमक समक्ष सर्भे प्रतिवेदन पेश गरे तापनि उक्त बीमकले हालसम्म दावी भुक्तानी नगरी अन्याय गरेको हुँदा सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम रु. १७,७५,०००।- (सत्रलाख पचहत्तर हजार रुपैयाँ) दावी भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकतर्फको माग दावी रहेको पाइयो ।

उक्त दावी सम्बन्धमा यस कम्पनीमा बीमा भएको ना.४ ख. ७२१२ नं. को ट्रक मिति २०७१।०९।२४ का दिन खोटाङ्ग जिल्लाको जाल्पा स्थित सडकमा दुर्घटना भई क्षति भएको जानकारी भएपछि तत्कालै सर्भेयर खटाएकोमा सर्भेयरबाट क्षति मूल्यांकन गरी प्रतिवेदन दिएको भए तापनि सोही प्रतिवेदनमा बाटो इजाजतपत्र नभएको भनी उल्लेख भएको र बीमितले बाटो इजाजत लिएर सवारी चलाउनु पर्ने सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को व्यवस्था विपरित ट्रक चलाएको कारणबाट दुर्घटना भएकोले बीमालेख अन्तर्गत दायित्व नै उत्पन्न नहुने हुँदा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकतर्फको लिखित जवाफ जिकिर रहेको देखियो ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दाबीमा बाटो इजाजतपत्र सम्बन्धी व्यवस्था तथा बीमितले बाटो इजाजत लिन पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा यकिन गरी माग दाबी बमोजिम बीमालेख अन्तर्गत दाबी भुक्तानी गर्नु पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनीबाट जारी भएको बीमालेखमा उक्त बीमा लागू हुने भौगोलिक क्षेत्र अन्तर्गत “नेपाल, भारत, भुटान, बंगलादेश र चीनको स्वशासित क्षेत्र तिब्बत” भन्ने तथा प्रयोगको सीमा शीर्षक अन्तर्गत “रक्षावरण गरिएको व्यवसायिक सवारी साधन दौड प्रतियोगिता, टिकाउ परीक्षण, गति परीक्षणसँग सम्बन्धित प्रयोजनमा प्रयोग गर्न पाइने छैन” भन्नेसम्म उल्लेख भएको देखिन्छ । समितिबाट जारी भएको मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०६६ को परिच्छेद-२ को बुँदा नं. २.८ र व्यवसायिक सवारी साधन बीमालेख अन्तर्गत अनुसूची-३ मा रहेको बीमालेखको अपवादहरु शीर्षकमा उल्लिखित व्यवस्थाको अध्ययन गर्दा बाटो इजाजतपत्र सम्बन्धमा कुनै व्यवस्था नभएको र सोही अनुसूची अन्तर्गत बीमालेखको शर्तहरु शीर्षकमा समेत बाटो इजाजतपत्र सम्बन्धमा कुनै व्यवस्था रहेको देखिएन ।

प्रस्तुत दाबीमा बीमितले बाटो इजाजतपत्र नलिई सवारी साधन चलाउन नपाउने भन्ने बीमकको जिकिर सम्बन्धमा विचार गर्दा सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को प्रस्तावनामा सवारी दुर्घटनाको रोकथाम गर्न पीडित पक्षलाई क्षतिपूर्ति दिलाउन, बीमा व्यवस्था गर्न, सर्वसाधारण जनतालाई सरल एवं सुलभ ढंगबाट यातायात सुविधा उपलब्ध गराउन र यातायात सेवालार्इ सुदृढ सक्षम तथा प्रभावकारी बनाउने भन्ने उल्लेख भएको र उक्त ऐनको दफा ७४ मा बाटो निर्धारण हुने तथा दफा ७५ मा निर्धारित बाटोमा सवारी साधन प्रयोग गर्न सवारी धनीले इजाजतपत्र लिनुपर्ने भन्नेसम्म उल्लेख भएको देखिए तापनि बीमकले ठोस प्रमाण पेश गरी नेपालमा सवारी साधन चल्ने सम्पूर्ण बाटो निर्धारण गरिएको र सोही बमोजिम इजाजतपत्र जारी भएको छ भनी भन्न सकेको नदेखिँदा नेपालका सम्पूर्ण बाटो उक्त ऐन बमोजिम निर्धारण भएको र बाटो इजाजतपत्र जारी भएको भनी मान्न सकिने अवस्था देखिएन ।

सार्वजनिक सवारीको व्यवस्थापन गर्ने सम्बन्धमा सोही ऐनको दफा १५४ मा यातायात व्यवस्थापन समितिको व्यवस्था भई उक्त समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार सम्बन्धमा सोही ऐनको दफा १५५ को खण्ड (क) मा आफ्नो क्षेत्रभित्र चल्ने यातायात सेवा निर्वाध रूपमा संचालन गर्न सार्वजनिक सवारीलाई यातायात सेवा संचालन गर्ने कार्यमा संलग्न गराउने भन्ने र खण्ड (ख) मा आफ्नो क्षेत्रभित्र बाटो कायम नभएको ठाउँमा केही समय बाटो कायम गरी यातायात सेवा संचालन गर्नुपर्ने भए अस्थायी बाटो कायम गरी सो बाटोमा चल्ने सार्वजनिक सवारीको भाडादर सिफारिस गर्ने भन्ने व्यवस्था रहेको देखियो । खोटाङ्ग जिल्ला यातायात व्यवस्थापन समितिको बैठक तथा निर्णयबाट उक्त जिल्ला भित्रका

स्थानीय स्तर र राष्ट्रिय कार्यक्रम अन्तर्गत निर्माण गरिएका सडकहरुमा सार्वजनिक यातायात संचालन गर्न उपयुक्त हुने देखिएको भन्ने समेतको आधारमा दुर्घटनास्थल स्थित बाटो सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा ७४ बमोजिम निर्धारित बाटो नभएको हुँदा यातायात व्यवस्था कार्यालयबाट इजाजतपत्र दिने प्रकृतिको नभई निवेदकलाई उक्त बाटोमा सार्वजनिक सवारी संचालन गर्न जिल्ला प्रशासन कार्यालय, खोटाङ्गबाट अनुमति समेत दिएको देखियो ।

सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा ७५ बमोजिम निर्धारित बाटोमा सवारी साधन चलाउन बाटो इजाजत लिनुपर्ने, निर्धारित बाटोमा इजाजतपत्र नलिनेलाई सोही ऐनको दफा १६० को उपदफा (२) को खण्ड (ख) बमोजिम जरीवानासम्म हुने उल्लेख भए तापनि निर्धारण नै नभएको बाटोमा समेत बाटो इजाजतपत्र लिनु पर्ने भन्ने ऐनमा व्यवस्था रहेको नदेखिएको र निर्धारण नभएको बाटोमा यातायात व्यवस्था समितिले सार्वजनिक सवारीलाई यातायात सेवा संचालन गर्ने कार्यमा संलग्न गराउन सक्ने व्यवस्था भई खोटाङ्ग जिल्ला यातायात व्यवस्थापन समितिको निर्णयको आधारमा जिल्ला प्रशासन कार्यालय खोटाङ्गबाट निवेदकलाई यातायात संचालन गर्न स्वीकृति प्रदान गरेको स्थितिमा कानून विपरित ट्रक चलाएको भन्ने बीमकको जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन । अतः आफू समक्ष बीमा गराएको बीमित ट्रक दुर्घटनामा परी क्षति भएको, त्यस्तो क्षति वापतको रकम भुक्तानी गर्ने दायित्व बीमकमा रहेको र त्यस्तो दायित्वबाट बीमकले उन्मुक्ति लिन सक्ने कुनै कानूनसम्मत आधार दिन नसकेको हुँदा सभैयारले पेश गरेको प्रतिवेदन बमोजिम वीमालेख अन्तर्गत निवेदकलाई दावी भुक्तानी गर्नु भनी बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ (४), दफा ८ (घ१), तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई आदेश दिने ठहर्छ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझेमा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पुनरावेदन अदालत पाटनमा पैंतीस

(३५) दिनभित्र पुनरावेदन गर्न जानु भनी यस निर्णयको प्रतिलिपी सहित बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७२ साल साउन २० गते रोज ०४ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ६८२३/२०७१/११/२५

बीमित/निवेदक

श्री प्रकाश श्रेष्ठ,

सम्पर्क नं. ९८६१२५३७९१

बीमक/विपक्षी

श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लि.

अनामनगर, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: मोटर बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी सम्बन्धमा आवश्यक कारवाही भई पेश हुन आएको यस बीमा दावीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

१. उपरोक्त विषयमा ज्योती विकास बैंकको ऋणी म प्रकाश श्रेष्ठको नाउँमा रहेको वा.३ ख.९४९ नम्बरको मालवाहक ट्रक सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लि.काठमाण्डौबाट बीमा गरी नियमित रूपमा रकम बुझाइ रहेको उक्त ट्रक मिति २०७१।०५।२२ गते खोटाङ जिल्ला अन्तर्गत दुर्घटना भई सम्पूर्ण क्षति भएको हुँदा सिद्धार्थ इन्स्योरेन्समा क्षतिपूर्ति पाउँ भनी कागजात पेश गर्दा बाटो इजाजतपत्र नभएको कारण क्षतिपूर्ति दिन नसकिने भनी च.नं.१५१८ मिति २०७१।०९।२० को पत्रबाट जानकारी हुन आएकोले उक्त गाडीको क्षतिपूर्ति उपलब्ध गराई दिनुहुन सिद्धार्थ इन्स्योरेन्सको र सवारी साधन बीमालेखको तालिकाको फोटोकपी संलग्न गरी आवश्यक कारवाहीको लागि पेश गरेको छु भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री प्रकाश श्रेष्ठको मिति २०७१।११।२५ उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७१।११।२७ को पत्रबाट उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत्सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत यो पत्र प्राप्त मितिले पन्ध्र (१५) दिनभित्र समितिमा पेश गर्नु हुन बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३(१क) बमोजिम बीमक सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लि. लाई निर्देशन दिइएको ।
३. उपर्युक्त सम्बन्धमा निवेदक श्री प्रकाश श्रेष्ठले यस बीमक विरुद्ध त्यस समितिमा मिति २०७१।११।२५ गते दायर गर्नुभएको उजुरी निवेदन सम्बन्धमा यस बीमकमा बीमालेख नं KMD/13/14/CV/00195 अन्तर्गत बीमा भएको वा.३ ख. ९४९ नं को सवारी साधन मिति २०७१।०५।२२ गते खोटाङ जिल्लाको बाहुनी डाँडा-३ कटुवा भन्ने ठाउँमा दुर्घटना भएको रहेछ। उक्त दुर्घटनाग्रस्त सवारी साधनको बीमा दावी सम्बन्धी मिसिल

संलग्न कागजातहरू मध्ये बाटो इजाजतपत्रको फोटोकपी अध्ययन गर्दा बाटो इजाजत काठमाण्डौ गाईघाट रहेको र सो इजाजतको अवधि मिति २०६९।०३।०९ सम्म मात्र भएको देखिन आउँछ। मिति २०६९।०३।०९ गते बाटो इजाजतपत्रको अवधि समाप्त भए पश्चात पुनः बाटो इजाजत लिएको मिसिल संलग्न कागजातबाट देखिन आउँदैन। बीमक द्वारा प्रस्तुत गरेको सर्भेयर प्रतिवेदनमा The accident has occurred at kaduwa Bahudi -3 khotang, which is not in the permitted route भन्ने उल्लेख भएको देखिएवाट सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा ७५ बमोजिम बाटो नै निर्धारण नभएको ठाउँमा यातायात सेवा गरेको पाइयो। सार्वजनिक सवारीले सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा २(५) बमोजिमको यातायात सेवा सञ्चालन गर्न ऐ ऐनको दफा ७४ बमोजिम यातायात व्यवस्था विभागले बाटो निर्धारण गरेको ठाउँमा दफा ७५ बमोजिम बाटो इजाजत लिएर मात्र यातायात सेवा सञ्चालन गर्नुपर्ने कानूनी व्यवस्था रहेको छ। ऐ. ऐन, २०४९ को दफा ७५ ले बाटो इजाजत नलिई यातायात सेवा सञ्चालन गर्न निषेध गरेको छ। ऐ. ऐन, २०४९ को दफा ७५ को विपरित बाटो इजाजत नलिई यातायात सेवा सञ्चालन गरेमा ऐ ऐन, २०४९ को दफा १६० को उप दफा २(ख) बमोजिम दण्ड सजाय हुन सक्ने देखिन्छ। यस प्रकार प्रचलित कानूनले निषेध गरी दण्डनिय बनाएको कार्यबाट हुन गएको क्षति दायित्व यस बीमकमा आउन नसक्ने हुँदा प्रस्तुत उजुरी निवेदन स्वतः खारेज भागि छ।

यस दावी सम्बन्धी मिसिलमा यातायात व्यवस्था विभाग बाग्मतीवाट मिति २०७१।०९।०७ गते जारी गरिएको काठमाण्डौ कटारी गाईघाटको बाटो इजाजतपत्र तथा मिति २०७१।०९।०८ गते जारी भएको जाँचपास प्रमाण पत्रको सक्कल प्रति पनि संलग्न रहेको छ। मिति २०७१।०५।२२ गते नै दुर्घटना भै सकेको सवारी साधनको बदनियत पूर्ण एवं गैर कानूनी रूपमा सवारी जाँचपास गराई प्रमाणपत्र समेत जारी भएको र बाटो इजाजत समेत लिएको कार्यलाई स्वभाविक र कानून सहमत मान्न सकिने अवस्था रहदैन। बीमा सम्बन्धी क्षतिपूर्ति लगाएतका सुविधा प्राप्त गर्ने दुषित मनसायले दुर्घटना भई पूर्ण रूपमा क्षति भएको सवारी साधनको जाँचपास लगाएतका प्रमाणपत्र जारी गर्नु गराउनु र सो कागजात पेश गर्नुबाट बीमित सफा हात लिएर बीमा दावी गर्न आएको अवस्था समेत देखिदैन। यस्तो परिस्थिति र अवस्थामा समेत विपक्षी निवेदकको निवेदन स्वतः खारेज भागी छ। अतः माथि उल्लेख गरिएका आधार र कारण प्रस्तुत क्षतिको दायित्व यस बीमकमा नआउने हुँदा विपक्षी निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज गरी पाउन अनुरोध गर्दछु भन्ने व्यहोराको बीमक श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लि. को मिति २०७१।१२।२० को लिखित जवाफ।

४. समितिको मिति २०७१।३।२२ को पत्रबाट त्यस बीमक विरुद्ध श्री प्रकाश श्रेष्ठले दायर गर्नुभएको मोटर बीमा दावी सम्बन्धी मुद्दामा त्यस बीमकसँग समेत छलफल गर्नुपर्ने हुँदा उक्त बीमा दावी सम्बन्धी सम्पूर्ण सक्कल मिसिल तथा विवरण सहित तहाँको कार्यकारी अधिकृत एवं दावी विभाग प्रमुख मिति २०७२।३।२५ गतेका दिन विहान ११:३० बजे समितिको कार्यालयमा उपस्थित हुनु हुन दिइएको निर्देशन अनुरूप उपस्थित अधिकारीहरूबाट बाटो इजाजतपत्र नभएको हुँदा भुक्तानी गर्न नमिल्ने भनी प्रस्तुत गर्नुभएको जिकिर ।
५. जिल्ला प्रशासन कार्यालय खोटाङ दित्तलेको “मिति २०७२।३।३१ को पत्रबाट पेश हुन आएको प्रस्तुत विषयमा खोटाङ यातायात व्यवसायी संघ खोटाङको च.नं.१७८ मिति २०७२।३।३१ को सिफारिस पत्रअनुसार तपाईंलाई अति आवश्यक मालसामान ढुवानीको लागि अन्य व्यवसायलाई बाधा अवरोध नहुने गरी सबै समन्वय गरेर वा ३ ख ९४९ नं. को मालवाहक ट्रक नियम अनुसार मिति २०७१।५।२० गते देखि २०७१।५।२७सम्म खोटाङ जिल्लाको जयरामघाटदेखि हलेसी अखौंले हुँदै दित्तलेसम्मको लागि ढुवानी सेवा संचालनको लागि अनुमति दिइएको छ” भन्ने व्यहोराको पत्र ।

ठहर

उपर्युक्त बमोजिम तथ्य रहेको प्रस्तुत दावी सम्बन्धी मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा ज्योती विकास बैंकको ऋणी म प्रकाश श्रेष्ठको नाममा रहेको वा. ३ ख. ९४९ नम्बरको मालवाहक ट्रकको सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा बीमा गराइएकोमा बीमाको अवधी भित्रै अर्थात् मिति २०७१।०५।२२ मा खोटाङ जिल्लाको वाहुनी डाँडा स्थित कदुवा भन्ने स्थानमा दुर्घटना भएपछि तत्काल बीमक समक्ष जानकारी गराएकोमा बीमकबाट सर्भेयर खटाई सर्भेयरले घटनास्थल निरीक्षण गरी पूर्ण क्षति भएको आधार लिई रु.१७,६५,०००।- (अक्षरेपी सत्र लाख पैसठ्ठी हजार) मात्र नोक्सानी भएको उल्लेख गरी बीमक समक्ष प्रतिवेदन पेश गरे तापनि हालसम्म बीमकले दावी भुक्तानी नगरी अन्याय गरेको हुँदा सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम दावी भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकतर्फको माग दावी रहेको पाइयो ।

उक्त दावी सम्बन्धमा यस कम्पनीमा बीमा भएको वा. ३ ख. ९४९ नं. को मालवाहक ट्रक मिति २०७१।०५।२२ गते खोटाङ जिल्लाको वाहुनी डाँडा-३, कदुवा भन्ने स्थानमा दुर्घटना भएको जानकारी पाएपछि सर्भेयर खटाइएकोमा निज सर्भेयरले क्षति मूल्यांकन गरी सर्भे प्रतिवेदन पेश गरे तापनि उक्त प्रतिवेदनमा “The accident has occurred at Kaduwa bahuni, Khotang which is not in the permitted route” भन्ने उल्लेख भएको तथा बीमितले सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन २०४९ को दफा ७५ बमोजिम बाटो निर्धारण नभएको स्थानमा यातायात सेवा सञ्चालन गरेको कार्य सोही ऐनको दफा १६० को उपदफा (२) को खण्ड (ख) बमोजिम दण्डनीय भएको र बीमितले कानून विपरित सवारी चलाई

दुर्घटना भएकोमा बदनियतपूर्वक बीमासम्बन्धी क्षतिपूर्ति लगायतका सुविधा प्राप्त गर्ने मनसायले दावी गरेको हुँदा उक्त दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकर्ताको लिखित जवाफ जिकिर रहेको देखियो ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दावीमा बाटो इजाजतपत्र सम्बन्धी व्यवस्था तथा बीमितले बाटो इजाजत लिनु पर्ने/ नपर्ने सम्बन्धमा यकिन गरी माग दावी बमोजिम बीमालेख अन्तर्गत दावी भुक्तानी गर्नु पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमक सिद्धार्थ इन्थोरेन्स लिमिटेडबाट जारी भएको बीमालेखमा उक्त बीमा लागू हुने भौगोलिक क्षेत्र अन्तर्गत “नेपाल, भारत, भुटान, बंगलादेश र चीनको स्वशासित क्षेत्र तिब्बत” भन्ने तथा प्रयोगको सीमा शीर्षक अन्तर्गत “रक्षावरण गरिएको व्यवसायिक सवारी साधन दौड प्रतियोगिता टिकाउ परीक्षण गति परीक्षणसँग सम्बन्धित प्रयोजनमा प्रयोग गर्न पाइने छैन” भन्नेसम्म उल्लेख भएको देखिन्छ । समितिबाट जारी भएको मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०६६ को परिच्छेद-२ को बुँदा नं. २.८ र व्यवसायिक सवारी साधन बीमालेख अन्तर्गत अनुसूची-३ मा रहेको बीमालेखको अपवादहरू शीर्षकमा उल्लिखित व्यवस्थाको अध्ययन गर्दा बाटो इजाजतपत्र सम्बन्धमा कुनै व्यवस्था नभएको र सोही अनुसूची अन्तर्गत बीमालेखको शर्तहरू शीर्षकमा समेत बाटो इजाजतपत्र सम्बन्धमा कुनै व्यवस्था रहेको देखिएन ।

प्रस्तुत दावीमा बीमितले बाटो इजाजतपत्र नलिई सवारी साधन चलाउन नपाउने भन्ने बीमकको जिकिर सम्बन्धमा विचार गर्दा सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को प्रस्तावनामा सवारी दुर्घटनाको रोकथाम गर्न पीडित पक्षलाई क्षतिपूर्ति दिलाउन, बीमा व्यवस्था गर्न, सर्व साधारण जनतालाई सरल एवं सुलभ ढंगबाट यातायात सुविधा उपलब्ध गराउन र यातायात सेवालालाई सुदृढ सक्षम तथा प्रभावकारी बनाउने भन्ने उल्लेख भएको र उक्त ऐनको दफा ७४ मा बाटो निर्धारण हुने तथा दफा ७५ मा निर्धारित बाटोमा सवारी साधन प्रयोग गर्न सवारी धनीले इजाजतपत्र लिनु पर्ने भन्नेसम्म उल्लेख भएको देखिए तापनि बीमकले ठोस प्रमाण पेश गरी नेपालमा सवारी साधन चल्ने सम्पूर्ण बाटो निर्धारण गरिएको र सोही बमोजिम इजाजतपत्र जारी भएको छ भनी भन्न सकेको नदेखिँदा नेपालका सम्पूर्ण बाटो उक्त ऐन बमोजिम निर्धारण भएको र बाटो इजाजतपत्र जारी भएको भनी मान्न सकिने अवस्था देखिएन ।

सार्वजनिक सवारीको व्यवस्थापन गर्ने सम्बन्धमा सोही ऐनको दफा १५४ मा यातायात व्यवस्थापन समितिको व्यवस्था भई उक्त समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार सम्बन्धमा सोही ऐनको दफा १५५ को खण्ड (क) मा आफ्नो क्षेत्रभित्र चल्ने यातायात सेवा निर्वाध रूपमा संचालन गर्न सार्वजनिक सवारीलाई यातायात सेवा संचालन गर्ने कार्यमा संलग्न

गराउने भन्ने र खण्ड (ख) मा आफ्नो क्षेत्रभित्र बाटो कायम नभएको ठाउँमा केही समय बाटो कायम गरी यातायात सेवा संचालन गर्नुपर्ने भए अस्थायी बाटो कायम गरी सो बाटोमा चल्ने सार्वजनिक सवारीको भाडादर सिफारिस गर्ने भन्ने व्यवस्था रहेको देखियो । खोटाङ्ग जिल्ला यातायात व्यवस्थापन समितिको बैठक तथा निर्णयबाट उक्त जिल्ला भित्रका स्थानीय स्तर र राष्ट्रिय कार्यक्रम अन्तर्गत निर्माण गरिएका सडकहरुमा सार्वजनिक यातायात संचालन गर्न उपयुक्त हुने देखिएको भन्ने समेतको आधारमा दुर्घटनास्थल स्थित बाटो सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा ७४ बमोजिम निर्धारित बाटो नभएको हुँदा यातायात व्यवस्था कार्यालयबाट इजाजतपत्र दिने प्रकृतिको नभई निवेदकलाई उक्त बाटोमा सार्वजनिक सवारी संचालन गर्न जिल्ला प्रशासन कार्यालय खोटाङबाट अनुमति समेत दिएको देखियो ।

सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा ७५ बमोजिम निर्धारित बाटोमा सवारी साधन चलाउन बाटो इजाजत लिनुपर्ने, निर्धारित बाटोमा इजाजतपत्र नलिनेलाई सोही ऐनको दफा १६० को उपदफा (२) को खण्ड (ख) बमोजिम जरिवानासम्म हुने उल्लेख भए तापनि निर्धारण नै नभएको बाटोमा समेत बाटो इजाजतपत्र लिनु पर्ने भन्ने व्यवस्था ऐनमा रहेको नदेखिएको र निर्धारण नभएको बाटोमा यातायात व्यवस्था समितिले सार्वजनिक सवारीलाई यातायात सेवा संचालन गर्ने कार्यमा संलग्न गराउन सक्ने व्यवस्था भई खोटाङ्ग जिल्ला यातायात व्यवस्थापन समितिको निर्णयको आधारमा जिल्ला प्रशासन कार्यालय खोटाङ्गबाट निवेदकलाई यातायात संचालन गर्न स्वीकृति प्रदान गरेको स्थितिमा कानून विपरित ट्रक चलाएको भन्ने बीमकको जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन । अतः आफू समक्ष बीमा गराएको बीमित ट्रक दुर्घटनामा परी क्षति भएको, त्यस्तो क्षति वापतको रकम भुक्तानी गर्ने दायित्व बीमकमा रहेको र त्यस्तो दायित्वबाट बीमकले उन्मुक्ति लिन सक्ने कुनै कानूनसम्मत आधार दिन नसकेको हुँदा सभैयारले पेश गरेको प्रतिवेदन बमोजिम बीमालेख अन्तर्गत निवेदकलाई दावी भुक्तानी गर्नु भनी बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ (४), दफा ८ (घ१), तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई आदेश दिने ठहरेछ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझेमा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पुनरावेदन अदालत पाटनमा पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन गर्न जानु भनी यस निर्णयको प्रतिलिपी सहित बीमक सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७२ साल साउन २० गते रोज ०४ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ६७६/२०७१/०४/२९

बीमित/निवेदक

श्री बुद्धि प्रसाद आचार्य,
नेपाल टेलिकम,
केन्द्रिय कार्यालय

बीमक/विपक्षी

श्री युनाईटेड इन्स्योरेन्स कं. (नेपाल) लि.
थापाथली, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: मोटर बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी सम्बन्धमा आवश्यक कारवाही भई पेश हुन आएको यस बीमा दावीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

१. उपर्युक्त विषयमा “निवेदक बीमित नेपाल दुरसंचार कम्पनी लिमिटेड (नेपाल टेलिकम) को नाममा रहेको बा.६च. ३६२८ नं. सवारी साधनलाई पृथ्वीराजमार्ग अन्तर्गत बैरेनी गा.वि.स. वडा नं. ७ गल्छी स्थित सडकमा मिति २०६८।०३।१५ मा विपरित दिशातर्फबाट आइरहेको नम्बर नखुलेको ट्रकले ठक्कर दिई क्षति भएकोमा सो सवारी साधनको बीमा दावी यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि. सँग गरिएतापनि बीमकले बीमितलाई दावी बमोजिम भुक्तानी नगरेको हुँदा सवारी साधनको दुर्घटना बीमा दिलाई पाउन भएको व्यहोरा तल प्रकरणमा उल्लेख गरी निम्न व्यहोराको निवेदन गर्दछु ।

निवेदक कम्पनीले बा.६ च. ३६२८ नं को निसान गाडी आ.व. २०६७।०६।८ को लीग बीमा अवधि मिति २०६९।०१।०५ देखि मिति २०७०।०३।०३ सम्म (सन् १७।०४।२०१२ देखि सन् १६।०४।२०१३) सम्म बीमालेख नं. ०१।०२।२३।११।११।१२।०२।२०६ अन्तर्गत मिति २०६९।०३।०३ (सन् १७।०६।२०१२) मा बीमा गरिएको थियो । उक्त गाडीको बीमा वापतको बीमा शुल्क रसिद नं. ०४९।०९।९३ (Debit Note No. 012429) मिति २०६९।०३।०३ (सन् १७।०६।२०१२) मा विपक्षी बीमकलाई भुक्तानी गरिएको छ ।

यस निवेदक कम्पनीको उक्त निसान गाडी मिति २०६८।०३।१५ गते जिल्ला धादिङ्ग बैरेनी गा.वि.स. वडा नं. ७ गल्छीस्थित पृथ्वीराजमार्गमा रोकी राखेको अवस्थामा विपरित दिशाबाट आएको नम्बर नखुलेको ट्रकले ठक्कर दिई नोक्सान/क्षति पुऱ्याएको हो । नोक्सानी भएपछि विपक्षी बीमकसँग तत्कालै मर्मत गर्न लाग्ने अनुमानित खर्च १८ लाख रुपैयाँ सहितको बीमा दावी फाराम तथा आवश्यक कागजपत्र पेश गरिएको

थियो । त्यस्तै मिति २०६८।०३।१९ मा यस कम्पनीको प.सं. ०६७।०६८ च.नं. ८५४ को पत्रबाट क्षतिपूर्ति दावी सम्बन्धी प्रारम्भिक पत्र पठाइएको थियो ।

उक्त गाडी मर्मत गर्नका लागि लाग्ने रकम सम्बन्धमा Gurans Engineers Pvt. Ltd तथा Chandanbala International बालाजु, काठमाण्डौबाट प्राप्त कोटेशन अनुसार जम्मा रु.२०,२६,१२३।९० (अक्षरेपी बसी लाख छव्वसी हजार एक सय तेइस रुपैयाँ र पैसा नब्बे) बराबरको लागत पेश भएको छ । साथै, Gurans Engineers Pvt. Ltd. बाट विल नम्बर ७३५, मिति २०७१।०३।०३ (०७।०८।१४) मा जम्मा रु. ५,८१,३८५।०० (पाँच लाख एकासी हजार तीन सय पचासी रुपैयाँ) को विल र Chandanbala International बाट जम्मा रु. ११,९९,५८०।८८ (एघार लाख उनान्सय हजार पाँच सय असी रुपैयाँ अठासी पैसा) को विल यस कम्पनीको नाममा जारी भएका छन् । यसरी यस कम्पनीको बा.६ च. ३६२८ नं. को सवारी साधन दुर्घटनाबाट जम्मा रु.१७,८०,९६५।८८ (सत्र लाख असी हजार नौ सय पैसठ्ठी रुपैयाँ अठासी पैसा) बराबरको नोक्सानी भई मर्मत खर्च लागेकोले विपक्षी बीमकबाट बीमा वापत प्राप्त गर्न यस कम्पनीको प.स. ०७०।०७ च.नं. २०३ मिति २०७१।०१।२१ तथा प.सं.०७०।०७ च.नं.२२८ मिति: २०७१/०२/२५ को पत्र समेतबाट बीमा दावी गरी पत्र पठाइएको थियो ।

विपक्षी बीमकले मिति २०६८/०५/१९ को पत्रबाट "To find registration number and name of owner of third party Truck enabling us to do the needful in the matter at your earliest" सहितको व्यहोरा समेत उल्लेख गरी यस बीमित कम्पनीमा पत्राचार गरेको तथा यस कम्पनीबाट ठक्कर दिने तेस्रो पक्ष ट्रकको नम्बर पत्ता नलागेको भनी प्रहरी चौकी बैरेनी, धादिङ्गको प.सं. २०६७/०६८/च.नं ३४९ मिति २०६८।०३।२३ को प्रतिवेदन पत्रमा उल्लेख भएको जानकारी गराई बीमा क्षतिपूर्ति उपलब्ध गराउन बारम्बार अनुरोध गर्दा समेत कुनै वास्ता नगरी बीमकले पुनः २०७१/०१/३० च.नं. १६७०/०७०।०७ को पत्रबाट सभैयरको रुपमा ललित के.सी.लाई नियुक्त गरी सभैयरबाट २०६८।०५।१५ को प्रारम्भिक प्रतिवेदनमा "for such a huge loss" भनी गाडी पार्किङ्ग लापरवाहीबाट भएकोले क्षतिपूर्ति दिन बाध्य नहुने, क्षति पुऱ्याउने ट्रकको बारेमा स्पष्ट नबताएको, बीमालेखको परिच्छेद-६ शर्त नं. १२ भुठा विवरण दिएमा, वास्तविकता लुकाएमा, बस्तुगत तथ्य छुट भएमा र बीमितबाट बीमालेखको पालन नभएमा बीमकले दावी भुक्तानी गर्ने छैन भनी उल्लेख भएको हुँदा ट्रक फेला नपर्नु विश्वास योग्य नभएको, सूचना ढिलो दिएको भनी दावी भुक्तानी नगर्ने नियत राखी पत्राचार गरेको र पुनः मिति २०७१/०४/०९ को पत्रबाट बीमा क्षति भुक्तानी नगर्ने नियतका साथ सत्य तथ्य गुमराहमा राखी दावी भुक्तानीका योग्य नरहेको व्यहोरा उल्लेख गरी पत्राचार गरिएको छ ।

यस कम्पनीले केवल बा.६ च. ३६२८ नम्बरको सवारी साधनको मात्र बीमा गराएको होइन आफ्ना सबै सवारी साधनको बीमा गराएको छ । बीमकले बीमितसँग बीमालेख

अन्तर्गत बीमाको प्रिमियम वापतको रकम प्राप्त गरिसकेपछि सवारी साधनमा क्षति नोक्सानी पुगेको अवस्थामा क्षतिको भुक्तानी गर्नु बीमकको कर्तव्य हो । बीमा वापतको रकम प्राप्त गर्ने तर क्षतिको उन्मुक्तिको लागि शब्दजाल विछुयाई पत्राचार गर्नु सरासर बीमितलाई गुमराहमा पार्नु हो । यी सबै विषयमा यस कम्पनीको मिति २०७१/०२/२५ को पत्रबाट स्पष्ट पारी बीपक्षी बीमकमा पठाईएकोमा बीमकबाट सर्भेयरको प्रारम्भिक प्रतिवेदन मात्र उल्लेख गरी बीमा दावी नदिने दुषित नियत राखी यस कम्पनीमा पत्राचार गरिएको छ ।

अतः माथि प्रकरणहरुमा उल्लेख गरेका आधार कारणबाट यी विपक्षी बीमकले दुषित नियत राखी नेपाल सरकारको ९१.५ प्रतिशत भन्दा बढी शेयर स्वामित्व रहेको यस कम्पनीको सवारी साधन दुर्घटना भई बीमा दावीका लागि अनुरोध गर्दा अनेकौ शङ्का उपशङ्का गरी बा.६च. ३६२८ को निसान गाडी दुर्घटना क्षति वापत बीमा भुक्तानी नगरी यस कम्पनीलाई ठूलो हानी नोक्सानी पर्न जाने अवस्था सृजना गराएको हुँदा उक्त बीमा गरी सकिएको गाडीको क्षतिपूर्ति वापतको रकम रु.१७,८०,९६५।८८ (सत्र लाख असी हजार नौ सय पैसट्टी रुपैयाँ अठासी पैसा) यस कम्पनीको नाममा दिलाई भराई दिन तथा क्षतिको रकम भुक्तानी नगर्ने बीमा कम्पनी तथा सर्भेयर समेतलाई आवश्यक कारवाही गर्न समेत विनम्र अनुरोध गर्दछु” भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री बुद्धि प्रसाद आचार्य, नेपाल टेलिकमको मिति २०७१।०४।२९ को उजुरी निवेदन ।

२. उक्त दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पत्र प्राप्त भएको मितिले पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम समितिको मिति २०७१।०५।१० को पत्रबाट बीमक यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि. लाई दिइएको निर्देशन ।
३. यस कम्पनीका विरुद्ध निवेदक श्री नेपाल टेलिकमले त्यहाँ समितिमा मिति २०७१।०४।२९ मा बा.६ च. ३६२८ नं. को सवारी साधनको दुर्घटना बीमा दावी दिलाई पाउन उजुरी गरेको र सो सम्बन्धमा समितिको मिति २०७१।०५।१० को पत्रबाट माग गरेको सम्बन्धमा निम्न अनुसार जवाफ रहेको छ ।

निवेदक कम्पनीको नाममा रहेको बा.६च. ३६२८ नं को जीपको यस कम्पनीमा नवीकरण बीमालेख नं ०१/०२/३१/१०/११/२१०३७ मा मिति ११/०४/२०११ (२०६७/१२/२८) मा १७/०४/२०११ देखि १६/०४/२०१२ सम्म अवधिका लागि बीमा गरिएको थियो । उजुरी कर्ताले मिति २०६८।०३।१९ को पत्रबाट यस कम्पनीलाई मिति २०६८/०३/१९ मा दावीको जानकारी गराइएको थियो । निवेदकले बीमा समितिमा उजुरी गर्दा बा.६ च. ३६२८ नं. को सवारी साधनलाई पृथ्वी राजमार्ग

अन्तर्गत वैरेनी गा.वि.स. वडा नं. ७ गल्लीमा मिति २०६८/०३/१५ मा विपरित दिशाबाट आइरहेको नम्बर नखुलेको ट्रकले ठक्कर दिई क्षति भएको उल्लेख गरेको छ । तर यस कम्पनीमा २०६८/०३/१९ मा गराएको जानकारीमा गल्ली भन्ने ठाउँमा रोकी रहेको अवस्थामा चालकले खाना खाने बेलामा परिचय खुल्न नसकको ट्रकले राती ८ बजे ठक्कर दिई क्षति पुऱ्याएको भन्ने उल्लेख छ । तत्कालै जानकारी नदिई निवेदकले दुर्घटना भएको ४ दिनपछि मात्र दुर्घटना भएको जानकारी गराएको हुँदा यस कम्पनीलाई तुरुन्त स्थलगत निरिक्षण गर्न मौका प्राप्त नभएको र उजुरीकर्ताले बीमा दावी लिनका लागि आफ्नो गल्ती ढाकछोप गरेको कार्य छलङ्ग रहेको व्यहोरा अनुरोध गर्दछु । यस बीमकले दुर्घटनाको जानकारी पाए पश्चात मिति २०६८।०३।२० गतेका दिन सर्भेयर श्री ललित के.सी.लाई उक्त निसान जीपको क्षति मूल्याङ्कन तथा घटनाबारे सत्य तथ्य पत्ता लगाई विवरण पेश गर्न नियुक्त गरेको थियो । सो पश्चात सर्भेयर ललित के.सी.ले बीमितलाई मिति २०६८/०४/०२ (सन् १८ जुलाई २०११) का दिन आवश्यक कागजातहरू उपलब्ध गराई दिनुहुनका लागि पत्र लेखेको र त्यसको लागि ताकेता पत्र मिति २०६८।०४।०९ (२६ जुलाई, २०११) मा लेखेको जानकारी गराउनु भएको थियो ।

सर्भेयर श्री ललित के.सी.बाट मिति २०६८/०४/१४ (30th July 2011) को प्रारम्भिक सर्भे रिपोर्ट प्राप्त भएको र उक्त रिपोर्टमा "For such a huge loss case, as stated by the representative of the insured, it is not possible to escape the said truck easily from there. At the first visit of survey, the representative of the insured was advised to make clear the truck and as there was found no fault of the insured vehicle to happens the accident, the compensation must be taken from the owner of the truck or from the third party insurance of the truck" भन्ने उल्लेख भएको । साथै उक्त रिपोर्टको अब्जरभेसनमा "Keeping in view to the cause and nature of accident, it seems that the liability for the compensation of the loss to the insured vechile must be taken by the said truck due to the fault of which the accident had occurred" भन्ने उल्लेख भएको स्पष्ट छ । सर्भेयरले समेत उक्त दुर्घटनामा ट्रक जिम्मेवार रहेको सोको दायित्व ट्रकले नै व्यहोर्नु पर्ने भन्ने उल्लेख गरेको हुँदा यस बीमा कम्पनीले दुर्घटनाको दायित्व व्यहोर्नु नपर्ने भनाई रहेको छ ।

दुर्घटनामा ट्रक जिम्मेवार रहेको सोको दायित्व ट्रकलेनै व्यहोर्नुपर्ने भएको कारण यस कम्पनीले मिति २०६८।०५।१९ गते बीमितलाई पत्र लेखी सो बारे जानकारी गराउदै संलग्न तेस्रो पक्ष ट्रकको नम्बर र ट्रक धनीबारे जानकारी गराउन अनुरोध गरेको थियो ।

मिति २०६९।१०।२१ मा सर्भेयर के.सी. बाट प्राप्त अन्तिम सर्भे प्रतिवेदनमा "The insured was also strictly advised to clarify about the cause of accident and to

submit the agreement letter made between him and the hitting truck because for the such huge loss case. It is not possible to escape the said truck easily from the spot and it is not practical to be unknown also as it was found no fault of the insured vehicle to happen the accident, the compensation also must be taken from the owner of Truck from the Third Party Insurance of the hitting truck, for about one year and seven months, the insured did not show any response for the claim ignoring the the submitted letter and this indicates that the insured must have taken the compensation from the owner of the hitting truck or the third party insurance of the truck" भनी स्पष्ट उल्लेख भएको र सबै प्रतिवेदन अनुसार दुर्घटना परिणामको दायित्व ट्रकलेनै व्यहोर्नु पर्ने देखिएकोले सोही कुरा उजुरीकर्तालाई जानकारी गराइएको थियो ।

निवेदकको च.नं. ९ मिति २०७०।०४।२७ पत्र तथा कोटेशन सोही दिन प्राप्त भएको । दुर्घटनास्थल प्रहरी कार्यालय नजिकै रहेकोमा समेत रोकी राखेको अवस्थामा त्यत्रो क्षति भएको सवारी साधनलाई ठक्कर दिने ट्रक प्रहरी अनुसन्धानबाट समेत पहिचान हुन नसकेको भनी उल्लेख गरेको । प्रहरीले नम्बर नखुलेको ट्रक प्रहरी अनुसन्धानबाट समेत पहिचान हुन नसकेको भनी उल्लेख गरेको तर प्रहरीले नम्बर नखुलेको ट्रकले ठक्कर दिंदा उक्त गाडी क्षति भएको भन्ने सामान्य अनुसन्धान समेत नगरी जानकारी पत्र लेखेको स्पष्ट छ । करीव १९ महिना अघि नै सो दावी सम्बन्धमा बीमितलाई जानकारी गराइसकेको अवस्थामा उपर्युक्त समय (Reasonable time) मा कुनै प्रतिक्रिया नदिई वास्ता नगरी समितिमा उजुर गरेको हुँदा सो सम्बन्धमा त्यहाँ समितिबाट अनुसन्धान समेत गराई पाउन विनम्र अनुरोध गर्दछु ।

मिति २०७०।०५।०४ गतेका दिन सभैयर श्री ललित के.सी.लाई गाडीको दुर्घटना र आफ्नो प्रतिवेदनबारे विशेष रूपमा स्पष्ट पार्नको लागि पत्र लेखिएको र निज के.सी. बाट जीपको क्षति तथा दुर्घटनाको सत्य तथ्य विवरणबारे बीमितका प्रतिनिधी श्री देवनारायण खनाललाई स्पष्ट पारिसकेको व्यहोरा प्राप्त भएको । तसर्थ सो सम्बन्धमा त्यहाँ समितिबाट समेत सभैयरलाई भिकाई बुझि निर्णय गरी पाउन अनुरोध गर्दछु ।

मिति २०७०।०९।२३ गतेका दिन बीमितको प्रतिनिधिबाट जीप मर्मत गरेको बिल तथा अन्य कागजात पेश गरेको भए तापनि प्रस्तुत दाबीमा सभैयरबाट माग भएका कागजात बीमितबाट प्राप्त नभएकोले सभैयरले बीमित जीपको Assessment समेत गर्न नसकेको भनी यस कम्पनीमा प्रतिवेदन बुझाएको र यस बीमा कम्पनीबाट मिति २०७१।०१।३० गतेका दिन बीमितलाई पत्र लेखि दुर्घटना सम्बन्धमा पटक पटक माग गरिएका तथा विवरणहरूको तथ्य जानकारी अहिलेसम्म प्राप्त हुन नआएको हुँदा पत्र प्राप्त भएको मितिले ३५ दिनभित्र सत्य तथ्य प्रमाणित गर्ने कागजातहरू तथा ठक्कर

दिने ट्रकको नम्बर सहित जवाफ दिनुहुन तथा ३५ दिनभित्र जवाफ प्राप्त नभएमा दावी No claim गरी बन्द गरिने भनी बीमितलाई जानकारी गराइएको थियो ।

नम्बर नखुलेको ट्रकले क्षति भएको भन्ने विषय तथा उजुरीकर्ताले दावी गरेको सम्बन्धमा निम्न तथ्यहरूमा स्पष्ट उल्लेख नभएको हुँदा आवश्यक अनुसन्धान पश्चात मात्र दावी सम्बन्धमा आवश्यकता निर्णय लिनु उपयुक्त हुने व्यहोरा अनुरोध गर्दछु ।

क. उजुरीकर्ताले घटनाको जानकारी गराउँदा खाना खान रोकिराखेको भन्ने स्पष्ट तथ्य उल्लेख गरेको तर प्रहरी कार्यालयको पत्रमा विपरित दिशाबाट आउँदै गरेको ।

ख. घटनास्थलमा गाडी wrong side मा पार्किङ्ग गरिएकोले चालकको लापरवाहीले भएको र सो सम्बन्धमा सर्भेयर तथा यस कम्पनीबाट उक्त ट्रक र सवारी धनीको परिचय पटक पटक माग गर्दा समेत उपलब्ध नगराएकोले तहाँको गाडीको क्षतिको दावी माग गर्दा उल्लेखित रकम तथा गाडीको क्षतिको अवस्था हेर्दा उक्त ठक्कर दिने तेस्रो पक्षीय ट्रक भाग्न सक्ने अवस्था नरहेको ।

ग. उक्त जीप चालकले खाना खानेबेलामा परिचय खुल्न नसकेको ट्रकले राती ८ बजे ठक्कर दिएको यकिनका साथ लेखिदिएको तर परिचय खुल्न नसकेको ट्रकको परिचय नम्बर रंग, आकार तथा कम्पनी आदि बारे केही उल्लेख नगरी सत्य तथ्य लुकाई भ्रुठो व्यहोरा दिएको ।

घ. राजमार्गमा चालकले खाना खाने ठाउँ भनेको सार्वजनिक स्थान हुने भएको र त्यस्ता ठाउँहरूमा मानिसको भिडभाड तथा गाडीहरू हुने गरेको तथ्य प्रस्ट छ । साथै प्रहरी प्रतिवेदन तथा सर्भेयरको प्रतिवेदन अनुसार यस दुर्घटनामा बा.६च. ३६२८ नं. को बीमित जीपलाई विपरित दिशातर्फ आउँदै गरेको नम्बर नखुलेको ट्रकले ठक्कर दिएको र सोही कारणले उक्त जीप क्षतिग्रस्त भएको भनी लेखिएको । यस दुर्घटनाको प्रकृति तथा जीपमा भएको क्षतिको सम्बन्धमा सर्भेयरले प्रतिवेदनमा खुलाइएका क्रमशः Body sell, Front LHS Door, Front Bonnet, Front Bumper, Denders, Front Wind shiled Glass, LHS Door Glass, LHS Headlight Heater Box set, Front LHS Wheel Hub, Front RHS Hub Knockle, Tie Rod Front Axle Housing Assemble, Bent of Chasis etc. को अध्ययन गर्दा यति ठूलो दुर्घटनामा संलग्न रहेको तेस्रो पक्षको सवारी साधन कुनै पनि हालतमा भाग्न सक्ने अवस्था नरहेको भन्ने सर्भेयरको ठहर र सोको परिणामस्वरूप क्षतिग्रस्त जीपको Assessment समेत नगरी सर्भे प्रतिवेदन पेश गरेको व्यहोरा अनुरोध गर्दछु । यस्तो भिडभाड हुने सार्वजनिक स्थानमा ठक्कर दिने ट्रक भाग्न सक्ने अवस्था रहदैन । तसर्थ प्रस्तुत दावी वास्तविकता तथा सत्य

तथ्य लुकाई भएको हुँदा नेपाल प्रहरी केन्द्रिय अनुसन्धान व्युरोबाट अनुसन्धान गर्ने पर्ने हुन्छ ।

ड. बीमालेखको परिच्छेद-६ अन्तर्गत रहेको शर्त नं. १२ अनुसार सवारी साधनको बारेमा बीमितले मुलभुत विवरण दिदा भूटो विवरण दिएमा सो जोखिम अनुसार गर्नको लागि आवश्यक पर्ने वास्तविकता लुकाई भूटो विवरण उल्लेख गरेमा वा वास्तविकताको उल्लेख गर्दा कुनै बस्तुगत तथ्य छुट हुन गएमा वा बीमितबाट यस बीमालेखको कुनै पनि शर्त पालना नभएमा यस बीमालेख अन्तर्गत बीमकले दावी भुक्तानी गर्ने छैन भन्ने शर्त समेतका आधारमा उक्त दावी No claim गरिएको व्यहोरा अनुरोध छ ।

च. प्रहरी प्रतिवेदन आउनु अघि घटनाको सत्य तथ्य सम्बन्धमा जहाँसुकै घटना भए पनि प्रहरीले घटनास्थल मुचुल्का र सडक दुर्घटना प्रतिवेदन तयार गर्ने नियम रहेको छ । सोको आधारमा पत्र तयार गरी सम्बन्धित सरोकारवालालाई जानकारी गराउनु पर्नेमा सो समेत नगरी सामान्य व्यहोराको पत्र लेखि घटना सम्बन्धमा (घटना विवरण, घटना घटेको समय, सवारी चालक, सवारी धनी, ठक्कर दिने ट्रक आदि अत्यावश्यक कुराहरु) बुभ्दै नबुभी केवल विपरित दिशाबाट आएको नम्बर नखुलेको भनी उल्लेख गरी लेखिएको पत्रले घटना सम्बन्धमा सत्य तथ्य प्राप्त हुन नसकेको देखिन्छ । तसर्थ सत्य तथ्य गुमराहमा राखी लेखेको पत्र दावी भुक्तानीका लागि योग्य नरहेको व्यहोरा जानकारी गराउदछु ।

छ. उक्त दुर्घटनाबारे यस कम्पनीका कुन कर्मचारीलाई जानकारी गराएको हो, सो समेत उल्लेख गर्न नसकेको कारण उक्त आरोप सत्य होइन ।

अतः सर्भेयरले दुर्घटनाको प्रकृति तथा जीपमा भएको क्षतिको अवस्थाको सुक्ष्म अध्ययन गरी उजुरीकर्तासँग आवश्यक जानकारी माग गरेको र उजुरीकर्ताले सर्भेयर तथा यस कम्पनीलाई १९ महिनासम्म कुनै जानकारी नदिदा क्षतिग्रस्त जीपको Assessment नगरी क्षतिग्रस्त जीपको Compensation तेस्रो पक्ष ट्रकको धनी वा उक्त तेस्रो पक्ष ट्रकको बीमा कम्पनीसँग लिनु पर्ने निष्कर्ष निकालेको कारणले सर्भेयरले उक्त दावीको क्षतिको मूल्याङ्कन Assessment Loss समेत नगरी प्रतिवेदन पेश गरेको । राजमार्ग स्थित सार्वजनिक ठाउँमा बीमित जीपको चालकले लापरवाहीपूर्ण Wrong Side मा जीप पार्क गरेको तथा विपरित दिशाबाट आउँदै गरेको ट्रकले जीपमा ठक्कर दिई ठूलो क्षति गराएको भए पनि बीमितले जानाजानी तथ्य सत्य लुकाउनुका साथै सर्भेयर तथा कम्पनीबाट पटक पटक जानकारी माग गरिएका विषयमा जानकारी नगराई दावी फछ्छ्यौट प्रकृया नगरी आफूले गर्नुपर्ने काम नगरेको र बीमितले १९ महिनासम्म कुनै चासो (Response) नलिएकोमा

यस कम्पनीबाट अन्तिम पटक दावी नलाग्ने भनी पत्राचार गरेपश्चात मात्र सोको जवाफ दिए तापनि उक्त जवाफ पनि चित्तबुझ्दो नरहेको आधारमा यो दावी नलाग्ने भनी पत्राचार गरिएको हुँदा यसरी उजुरीकर्ताले विभिन्न प्रकरणमा उल्लेख गरेका कुराहरूको सम्बन्धमा यस कम्पनीले माथी बुँदागत रूपमा स्पष्ट सत्य तथ्य विवरण खुलाएको र उल्लेखित तथ्यको आधारमा उक्त दावीको सम्बन्धमा कुनै पनि निर्णय लिनु पूर्व नेपाल प्रहरी केन्द्रिय अनुसन्धान व्यूरोबाट पुनः अनुसन्धान कार्य गराई सोको आधारमा मात्र कुनै निर्णय उपयुक्त हुने व्यहोरा अनुरोध गर्दछु भन्ने व्यहोराको बीमक यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी नेपाल लि. को मिति २०७१/०५/२६ को लिखित जवाफ ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमक यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि. मा बीमा गराएको बा.६ च. ३६२८ नम्बरको निशान गाडीलाई मिति २०६८।०३।१५ मा वैरेनी गा.वि.स.-७, गल्छी भन्ने स्थानमा विपरित दिशाबाट आइरहेको नम्बर नखुलेको ट्रकले ठक्कर दिई भागेको हुँदा बीमक समक्ष अविलम्ब बीमा दावी गरे तापनि हालसम्म भुक्तानी नगरेको हुँदा क्षति बराबर रकम रु १७,८०,९६५।८८ (अक्षरेपी सत्रलाख असी हजार नौसय पैसठ्ठी रुपैयाँ र पैसा अठासी) मात्र पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकतर्फको मागदावी रहेको पाइयो ।

उक्त दावी सम्बन्धमा यस कम्पनीमा बीमा गराएको बा.६ च. ३६२८ नम्बरको निशान गाडीलाई नम्बर नखुलेको ट्रकले ठक्कर दिई क्षति भएको सम्बन्धमा चार दिनपछि अर्थात् मिति २०६८।०३।१९ मा जानकारी गराई तुरुन्त स्थलगत निरीक्षण गर्ने कार्यबाट बन्चित गरेको भए तापनि दुर्घटनाको जानकारी पाएपछि तत्कालै अर्थात् मिति २०६८।०३।२० मा सर्भेयर खटाइएको र निज सर्भेयरबाट प्राप्त प्रतिवेदनमा नाम र नं नखुलेको ट्रकले ठक्कर दिई बीमित गाडी बा. ६ च. ३६२८ नं. को गाडीको क्षति भएको हुँदा सो ट्रकको तेस्रो पक्ष दायित्व अन्तर्गत व्यहोर्नु पर्ने र यस बीमकको दायित्व अन्तर्गत दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकतर्फको जिकिर रहेको देखियो ।

यसरी व्यापक बीमा गरिएको सवारी साधनलाई तेस्रो पक्षले नोक्सानी पुऱ्याएकोमा कुन बीमालेख अन्तर्गत कसरी दावी फछ्यौट गर्नुपर्ने हो भन्ने यकिन गरी बीमालेख अन्तर्गत मागदावी बमोजिम भुक्तानी गर्नु पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

प्रस्तुत दावीमा छलफल गर्न यस समितिबाट निवेदक तथा विपक्षी बीमकका प्रमुख कार्यकारी अधिकृत र दावी विभाग प्रमुखलाई भिकाइए बमोजिम दुवै पक्षबाट उपस्थित हुनु भएको र निवेदककोतर्फबाट उपस्थित हुनु भएका नायव प्रबन्ध निर्देशक, श्री सूर्य भक्त पोखरेल तथा नायव प्रबन्ध निर्देशक, श्री पद्मा के.सी.ले क्षति भएको गाडीको बीमक

युनाईटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि. मा बीमा भई मिति २०६८।०३।१५ मा वैरेनी गा.वि.स.-७, गल्छीमा पार्किङ्ग गरिराखेको अवस्थामा नाम र नम्बर नखुलेको ट्रकको ठक्करबाट क्षति भएको र सोही व्यहोरा श्री प्रहरी चौकी, वैरेनी धादिङ्गद्वारा पनि प्रमाणित गरिएको छ । दुर्घटनाको अविलम्ब जानकारी गराएता पनि बदनियतपूर्वक दावी भुक्तानी नगरेको हुँदा माग बमोजिम भुक्तानी पाउनुपर्ने भनी प्रस्तुत गर्नुभएको माग दावी र बीमककोतर्फबाट उपस्थित हुनुभएका प्रमुख कार्यकारी अधिकृत श्री शेखर बरालले बीमित गाडी दुर्घटनास्थलमा गलत साइडमा पार्किङ्ग गरिएको र सभै प्रतिवेदन बमोजिम नै दावी इन्कार गरिएको हो भनी प्रस्तुत गर्नुभएको जिकिर समेत सुनी निजहरुसँग भएको छलफल तथा मिसिल संलग्न कागजात अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमा गरिएको सवारी साधनलाई अमुक तेस्रो पक्ष कसैले क्षति पुऱ्याएको भनी दावी परेमा बीमकले आफूले जारी गरेको बीमालेख अन्तर्गत दायित्व व्यहोर्ने र बीमकबाट बीमा दावी भुक्तानी गर्दा त्यस्तो गल्ती गर्ने तेस्रो पक्षबाट असूलउपर गर्न पाउने बीमितको अधिकार आफूले लिई प्रत्यासन (subrogation) गराई दावी भुक्तानी गर्नुपर्ने व्यवस्था बीमालेखमै रहेको देखिन्छ ।

प्रस्तुत दावीमा बीमालेख अन्तर्गत बीमित सवारी साधनको क्षति भएमा त्यस्तो क्षतितर्फ बीमक समक्ष दावी गर्न पाउने अधिकार बीमालेखमै उल्लेखित विषय भएको र तेस्रो पक्ष दायित्व दावीसँग सम्बन्धित विषय नै नभएको सन्दर्भमा बीमकले तेस्रो पक्ष ट्रकको बीमा अन्तर्गत मात्र दायित्व उत्पन्न हुने भन्ने सभैयरको प्रतिवेदन एवं सोही प्रतिवेदनको आधारमा बीमकले बीमालेख अन्तर्गत दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने र तेस्रो पक्ष ट्रकको बीमा अन्तर्गत दावी भुक्तानी हुनु पर्ने भन्ने जिकिर बीमाको आधारभूत उद्देश्य एवं परम सद्विश्वासको सिद्धान्त अनुरूप भएको मान्न सकिएन । यस दावीमा तेस्रो पक्ष दायित्वको बीमा गराउनु पर्ने र गल्ती गर्नेले दायित्व व्यहोर्नु पर्ने भनी व्यवस्था गर्दा बीमितले तेस्रो दावी भुक्तानी लिन सक्ने अवस्था नरहेको तथा Hit and Run को कारण भएको क्षतिमा कसले दावी भुक्तानी गर्ने भन्ने कानूनी व्यवस्था नै नरहेको र सभैयरले समेत कुन ट्रकले ठक्कर दिएको हो भनी उल्लेख नगरेको अवस्थामा बीमालेख अन्तर्गत भुक्तानी नपाउने गरी व्याख्या गर्दा बीमा गराउने पक्ष अर्थात् दावीकर्ता अन्यायमा पर्ने देखिँदा बीमालेख अन्तर्गत निवेदकको माग दावी यकिन गरी बीमालेख अन्तर्गत अमुक तेस्रो पक्ष ट्रक फेला परेमा कानून बमोजिम असूलउपर गर्न पाउने नै हुँदा आफ्नो सो हक बीमकले लिई दावी भुक्तानी गर्नु भनी बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उप-नियम (२) बमोजिम बीमक श्री युनाईटेड इन्स्योरेन्स कं. (नेपाल) लि.लाई आदेश दिने ठहर्छ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम बीमक श्री युनाईटेड इन्स्योरेन्स कं. (नेपाल) लाई पुनरावेदन अदालत पाटनमा पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन गर्न यस निर्णयको प्रतिलिपि सहित सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुभाईदिनु ।

इति सम्बत २०७२ साल साउन २६ गते रोज ०३ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ९४७२/२०६९/०३/०४

बीमित/निवेदक

श्री अर्जुन सुवेदी,
नारायणी यातायात व्यवसायी संघ

बीमक/विपक्षी

श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि.
(साविकको राष्ट्रिय बीमा संस्थान),
रामशाह, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष) औषधोपचार बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको प्रस्तुत उजुरी सम्बन्धमा आवश्यक कारवाही भई पेश हुन आएको यस बीमा दावीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपर्युक्त सम्बन्धमा “म उजुरीकर्ता उजुरी बापत लाग्ने दस्तुर यसै साथ राखी सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा १५२ ऐ. को नियमावली, २०५४ को नियम ५५ बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२), (४), (५) र (६) समेतको आधारमा प्रस्तुत उजुरी लिएर सम्मानित समिति समक्ष उपस्थित भएको छु । ना.३ ख ९४५१ नं. को गाडीले मिति २०६७/११/०८ गते मोरङ्ग, जिल्लाको दुलारी-१ स्थित राजमार्गमा एक मोटरसाइकललाई ठक्कर दिँदा मोटरसाइकल सवार इल्जु राई घाइते भई मोटरसाइकल क्षति भएको । सो केशमा घाइतेको तत्काल उपचारका लागि क्रमशः रु.४०,०००/- र रु.६०,०००/- गरी एकलाख भुक्तानी दिएको र बाँकी रकम बीमा दावी गरी बीमाबाट प्राप्त भएपछि पीडितलाई दिने गरी मिति २०६७/११/११ का दिन ईलाका प्रहरी कार्यालय उर्लावारी मोरङको रोहवरमा सहमति भएको अवस्था छ । तत्पश्चात घाइतेले विराटनगरस्थित न्यूरो अस्पतालमा उपचार गराई उपलब्ध गराएको बिलहरु सम्बन्धित बीमा कम्पनीमा बीमा दावीका लागि पठाएको । घाइतेले मोटरसाइकलको कागजात पेश गर्न नसकेकोले मोटरसाइकल क्षतिको दावी नगरी औषधीउपचार दावी मात्र गरिएको । पछि बीमा कम्पनीले दावी भुक्तानीका लागि मिलापत्र आवश्यक परेको भने अनुरूप मिति २०६८/१०/०४ मा बाँकी रकम एक लाख रुपैयाँ घाइतेलाई भुक्तानी गरी मिलापत्र गरिएको । बीमा कम्पनीले दावी फाइल डेढ वर्षसम्म अधि नबढाई आलटाल गरी मिति २०६९/०२/०१ मा च.नं. २०२ बाट उक्त बीमा दावी र उपचार सम्बन्धी बिलहरु फर्जी भएको भन्ने जानकारी दिई दावी रद्द गरेको भन्ने एकतर्फी पत्र पठाएको छ । निवेदकले तेस्रो पक्ष बीमा रकम पाउनुपर्ने आधारहरु निम्न बमोजिम रहेका छन् ।

घटनामा बीमित सवारीको ठक्करका कारण मोटरसाइकल सवार घाइते भएको भन्ने प्रमाण कागजहरुमा स्पष्ट देखिएको र बीमितकोतर्फबाट निजको उपचार गरी मिलापत्र समेत गरिसकेको अवस्था छ। दावी शंकास्पद रहेको भनी बीमकले दिएको जानकारीको आधारमा यस संघले छानविनका लागि कर्मचारी पठाउँदा सो अस्पतालको च.नं २६१ मिति २०६९/०१/३१ को पत्रबाट उक्त घटनाबाट घाइते भएका व्यक्तिको उपचार गरिएको तथा जारी बिलहरु समेत सक्कल भएको भन्ने एवं, उपचार खर्च यस संघबाट बुझेको भन्ने घाइतेकी आमाले स्पष्ट पार्नु भएको अवस्था छ। घटनाका घाइतेसँग मिति २०६७११११ मा इलाका प्रहरी कार्यालय उर्लावारी मोरङको रोहवरमा मिलापत्र भएको र उक्त दुर्घटनाको प्रमाणित गर्दै अस्थाइ प्रहरी चौकी गछियाको मिति २०६८।०१।०६ (च.नं १४१ प.स. ०६७६८) को पत्रबाट दुर्घटना प्रमाणित भएको छ। यसको थप पुष्ट्याइ गर्न यस नारायणी यातायात व्यवसायी संघबाट मिति २०६९/०२/३१ मा दुर्घटना विवरण माग गरिएकोमा सोही प्रहरी चौकीको मिति २०६९/०२/३२ को पत्रबाट जवाफ सहित प्रमाण कागजात उपलब्ध गराइएको हुँदा औषधोपचार खर्च वापत यस संघले भुक्तानी गरेको रकम दिलाई पाउँन भन्ने व्यहोराको बीमितकोतर्फबाट नारायणी यातायात व्यवसायी संघका श्री अर्जुन सुवेदीको मिति २०६९/०३/०४ को उजुरी निवेदन।

२. समितिको मिति २०६९/०३/०७ को पत्रबाट उक्त दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो ? सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम बीमक राष्ट्रिय बीमा संस्थानलाई दिइएको निर्देशन।
३. बीमक राष्ट्रिय बीमा संस्थानको मिति २०६९।०५।०७ को पत्रबाट पेश हुन आएको यस संस्थानको बीमालेख नं सिएन/३८ हेटौडाबाट व्यापक बीमा भएको ना.३ ख. ९४५१ नं. को टाटा ट्रक मिति २०६७/११/०८ मा मोरङ जिल्ला दुलारी-१ स्थित सडकमा को.६प. ५८८३ को मोटरसाइकललाई ठक्कर लागी मोटरसाइकल चालक तथा पछाडी सवार व्यक्ति समेत घाइते भएको भन्ने व्यहोराको दावीको जानकारी मिति २०६७/११/०८ मा प्राप्त भएको र उक्त दावी सम्बन्धमा सवारी धनी र नारायणी यातायात व्यवसायी संघको फरक-फरक भनाई देखिएकोले दुर्घटना सम्बन्धमा वास्तविकता पत्ता लगाई प्रतिवेदन पेश गर्न मिति २०६८/०६/०६ मा अनुसन्धानको लागि सर्भेयर खटाइएको थियो। निज सर्भेयरबाट सम्बन्धित प्रहरी कार्यालयमा बुझ्दा रेकर्डमा उक्त दुर्घटना विवरणको अभिलेख रहेको नपाइएको तथा सवारी धनीसँग उक्त दुर्घटना प्रमाणित गर्ने कागजात माग गर्दा निज आफूले कागजात पेश गर्न नसक्ने र पत्ता लागे बमोजिमको प्रतिवेदन पेश गर्नु भनी मौखिक जानकारी गराएको हुँदा दावीको वास्तविकता यकिन हुन नसकेकोले दावी भुङ्गे भएको व्यहोरा सहित मिति २०६९।०१।१२ मा प्रतिवेदन पेश भएको छ। उक्त प्रतिवेदनको आधारमा दावी बनावटी भएको र प्राप्त कागजातहरु फर्जी भएको हुँदा उक्त दावीलाई रद्द गरिएको भनी मिति

२०६९/०२/०१ मा बीमित र ऋणीलाई जानकारी गराई सकिएको व्यहोरा अनुरोध गर्दै बीमाको सिद्धान्त अनुसार अर्जुन सुवेदीलाई “बीमा योग्य हित” (Insurable Interest) नभई बीमित इण्टरनेशनल लिजिङ्ग एण्ड फाइनान्स लि. ऋणी खोम राज काफ्लेसँग बीमा योग्य हित रहेको व्यहोरा समेत अनुरोध छ भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

४. समितिको मिति २०६९/०५/२८ को पत्रबाट तहाँबाट जारी भएको बीमालेख (पोलिसी डकेट), सभै प्रतिवेदन तथा यस दावीसँग सम्बन्धित अन्य सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण भए सो समेत पत्र प्राप्त भएको मितिले सात दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१ख) बमोजिम बीमक राष्ट्रिय बीमा संस्थानलाई दिइएको निर्देशन ।
५. बीमक राष्ट्रिय बीमा संस्थानको मिति २०६९/०६/०१ को पत्रबाट पेश हुन आएको “यस संस्थानबाट प.स. ५८/०६९/०७०/च.नं. २३५ मिति २०६९/०५/०७ को पत्रबाट जानकारी गराइएको व्यहोरा सम्बन्धमा थप पुष्ट्याईको लागि माग भएको निम्न बमोजिम बीमालेखको प्रतिलिपी, सभै प्रतिवेदनको प्रतिलिपी, मिलापत्रको प्रतिलिपी, प्रहरी प्रतिवेदनको प्रतिलिपी संलग्न छ । दावी फछ्यौट सम्बन्धी निर्णयको प्रतिलिपी, उपरोक्त सि. नं. ३ बमोजिमको कागजको सक्कल बीमितले पेश गर्न नसकेको र सि.नं. ४ बमोजिमको प्रमाण अभिलेखमा नभएकोले दावीको वास्तविकता प्रमाणित हुन नसकेकोले दावी भुङ्गा भएको व्यहोराको सभै प्रतिवेदनको आधारमा सि.नं. ५ बमोजिमको निर्णयबाट दावी रद्द गरिएको व्यहोरा समेत अनुरोध गरिन्छ” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।
६. समितिको मिति २०६९/११/१४ को पत्रबाट तहाँबाट निवेदन गर्दा उल्लिखित दावी सम्बन्धमा यकिन गर्न केन्द्रिय अनुसन्धान ब्यूरोलाई अनुरोध गरिएको भन्ने उल्लेख भएकोमा उक्त ब्यूरोबाट यकिन गरिएको विवरण एवं तहाँको बीमा दावी गर्न पाउने अधिकार (Insurable Interest) पुष्टि गर्ने कागजात तथा विवरण पत्र प्राप्त मितिले सात (७) दिनभित्र पेश गर्न भनी निवेदक अर्जुन सुवेदी नारायणी यातायात व्यवसायी संघलाई दिइएको निर्देशन ।
७. नारायणी यातायात व्यवसायी संघको मिति २०६९/११/२८ को पत्रबाट पेश हुन आएको यस संघको सदस्य ना.३ ख. ९४५१ नं. को सवारी साधन मिति २०६७/११/०८ मा दुर्घटना भएको कारण बीमा दावी सम्बन्धमा पीडित पक्षलाई यथासक्य छिटो राहत प्राप्त होस भन्ने उद्देश्यले संघको नियमअनुसार बीमा रकम संघले दावी गर्न सक्ने अख्तियारी सम्बन्धित बीमितबाट लिई उपचार खर्च वापतको रकम दुर्घटनाका पीडित पक्षलाई भुक्तानी गरी प्रचलित कानूनी व्यवस्था अनुरूप बीमक समक्ष बीमा दावी गरिएको हो । केन्द्रिय अनुसन्धान ब्यूरोले यकिन गरेको विवरणको

सन्दर्भमा उक्त घटनाको सम्बन्धमा बीमकको च.नं २०२/२०६८/०६९ को पत्रानुसार बीमा दावी नलाग्ने भनी उल्लिखित सो दावी बनावटी र फर्जी भएको भन्ने सम्बन्धमा उक्त दुर्घटनाको विश्वसनीयता र सत्यतामा यस संघ पूर्णरूपमा दृढ रहेको कारण घटनाको सत्य तथ्य छानविन गरी दोषीलाई कारवाही समेत गर्न गराउन श्री नेपाल प्रहरी केन्द्रिय अनुसन्धान व्यूरो महाराजगंजलाई च.नं. १८२३/०६८/०६९ को पत्रबाट अनुरोध गरी सोको बोधार्थ बीमकलाई समेत दिइएको स्मरणार्थ अनुरोध छ । तत् सम्बन्धमा उक्त व्यूरोबाट भएका कारवाही प्रकृयाबारे यस संघबाट उक्त व्यूरोमा बुझ्ने क्रममा बीमा कम्पनीले दावी भुक्तानी नगर्ने भनेका केशमा बीमित वा प्रतिनिधिले सिधै व्यूरोमा उजुरी गर्न नमिल्ने भन्ने जानकारी प्राप्त भएको व्यहोरा अनुरोध छ । बीमकबाट यस दुर्घटनाबारे केही कुनै छानविन भए नभएको सम्बन्धमा बीमित वा उजुरीकर्तालाई कुनै जानकारी नगराएको व्यहोरा अनुरोध छ ।

बीमा दावी गर्न पाउने अधिकार (Insurable Interest) का सन्दर्भमा यस संघको विधान अनुरूप यातायात व्यवसायीहरूको पेशागत हकहित, सुरक्षा र सुविधाका लागि यस संघले दुर्घटनाको जोखिम न्यूनिकरणका लागि दुर्घटना पश्चात व्यवसायीहरूसँग बीमा दावी गर्न पाउने अधिकार सम्बन्धी करार गरी यस संघको सदस्य रहेको कुनै साधनको दुर्घटनाबाट उत्पन्न क्षतिपूर्तिको दायित्व संघले लिई यथाशिघ्र पिडितलाई राहत दिए पश्चात बीमकसँग नियमानुसार बीमा दावी गरी सोको भुक्तानी आफूले नै लिने कार्य गर्दै आएको छ । बीमालेखको प्राबधान अनुरूप बीमित सवारी दुर्घटनाको जोखिम बहन गर्ने बीमकबाट नियमानुसार तोकिएको समयवाधिमा दावी भुक्तानी सहज तथा सरल रूपमा हस्तान्तरण नभइरहेका विद्यमान अवस्थाहरू समितिलाई पूर्णतः अवगतै छ । उदाहरणको लागि प्रस्तुत दावीसँग सम्बन्धित दुर्घटना २ वर्ष भन्दा अगाडी मिति २०६७/११/०८ मा भएकोमा हालसम्म बीमकबाट दावी भुक्तानी प्राप्त नभएबाट प्रष्ट हुन्छ । उपर्युक्त अवस्थाबाट यस संघले बीमितबाट उक्त बीमा दावीका लागि अख्तियारी लिएर पहल गरिएको हो ।

उल्लिखित सवारी दावीको सन्दर्भमा दुर्घटना पश्चात उक्त दुर्घटनाको कारणबाट उत्पन्न दायित्वबाट मुक्त हुन बीमित (ऋणी) ले मिति २०६७/११/०९ मा बीमा कम्पनीमा आफ्नोतर्फबाट हकदावीका लागि यस संघलाई करारनामा कागज गरी दिएको अवस्था छ । सोही घटना सम्बन्धमा बीमित सवारी धनी वित्तीय संस्था को मिति २०६८/०१/२२ च.नं. आइएलएम १७-९६२२ बाट घटनामा घाइतेको क्षतिपूर्ति बीमितकोतर्फबाट यस संघलाई मागदावी गर्न अख्तियारी दिएको छ । दुर्घटनाग्रस्त बीमित सवारी साधन यस संघको सदस्य रहेको छ । संघको नियमानुसार बीमितले केश फरफारक गराइ दिन गरेको अनुरोध र दिएको मञ्जुरीनामा अनुरूप यस दावीमा संघले प्रतिनिधित्व गरी मिति २०६७/११/११ मा इ.प्र.का उर्लावारीमा आफ्नो प्रतिनिधि पठाएको अवस्था अनुरोध छ । घटनाको दायित्व संघले बहन गरेको र तेस्रो पक्ष घाइतेको उपचार खर्च भुक्तानी गर्ने दायित्व समेत यस संघले नै लिई संघ जमानी

बसेर घटनाको दायित्वबाट बीमित सवारीधनीलाई मुक्त गरी प्रहरी नियन्त्रणबाट छुटाएको अवस्था छ। बीमकबाट समयमा नै रकम भुक्तानी हुन नसकेको र बीमितले समेत पीडितलाई तत्काल रकम भुक्तानी गर्न नसक्ने अवस्था एवं घटनाको दायित्व नै यस संघले लिइसकेको कारणले गर्दा मिति २०६८/१०/०४ गते यस संघले नै बीमितको तर्फबाट प्रहरी चौकी गछियाको रोहवरमा तेस्रो पक्ष घाइतेलाई रकम भुक्तानी गरेको र तेस्रो पक्षले समेत रकम प्राप्त गरिसकेको भनी मिलापत्र कागज गरिसकेको अवस्था छ। घटना र क्षतिपूर्ति सम्बन्धमा बीमकबाट आशंका व्यक्त भएकोमा उक्त रकम भुक्तानी गरेको बारे घाइतेको उपचार भएको सम्बन्धित न्यूरो हस्पिटल प्रा.लि. विराटनगरले यस संघको च. नं ११० (०६८/०६९) मिति २०६९/०१/२० को सन्दर्भमा मिति २०६९/०१/३१ को पत्र मार्फत उपचार खर्च भुक्तानी पाएको जानकारी गराएको अवस्था छ। माथि उल्लिखित आधारमा घटनाको जिम्मेवारी लिई सोको क्षतिपूर्ति वापतको नगद भुक्तानी समेत यस संघले गरिसकेको हुँदा बीमकले बीमा रकम भुक्तानी गर्न आनाकानी गरेकोले बीमितले मिति २०६९/०२/३१ मा यस संघका बीमा प्रमुख अर्जुन सुवेदीलाई अख्तियारी दिए अनुरूपसम्मानित समितिमा उजुरी निवेदन दर्ता गरिसकेको व्यहोरा अनुरोध छ। यसर्थ बीमालेख अनुरूप क्षतिपूर्ति माग गर्न पाउने अधिकार अर्थात बीमायोग्य हित (Insurable Interest) यस संघका सदस्य रहेको बीमितसंगै रहेकोमा उक्त अधिकार प्रयोग गर्ने अधिकार प्राप्त गरी बीमा दावीको निवेदन प्रकृया अगाडी बढाएको तथ्य माथिका बुँदाहरुबाट स्पष्ट हुने व्यहोरा निवेदन गर्दछौं। साथै, प्रस्तुत दावीमा क्षतिपूर्ति तिर्नु पर्नेमा कुनै विवाद नरहेको अवस्थामा यस संघलाई अख्तियारी दिइएको सम्बन्धमा साक्षी प्रमाण बुझ्नु परेमा सम्बन्धित सवारी धनी बीमितलाई समेतसम्मानित समिति समक्ष उपस्थित गराउन सकिने व्यहोरा समेत सादर निवेदन गर्दछौं” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ।

९. समितिको मिति २०७२।०४।२८ को पत्रबाट बीमक श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि.लाई उपर्युक्त सम्बन्धमा त्यस बीमक विरुद्ध निवेदक श्री अर्जुन सुवेदी, नारायणी यातायात व्यवसायी संघले दायर गर्नुभएको औषधोपचार बीमा दावी मुद्दामा त्यस बीमक र निवेदकलाई भिक्काइ छलफल गर्नुपर्ने हुँदा उक्त बीमा दावी सम्बन्धी मुद्दाको सम्पूर्ण सक्कल कागजात र प्रमाण सहित तहाँको प्रमुख कार्यकारी अधिकृत एवं दावी विभाग प्रमुख मिति २०७२।०४।३२ गते सोमबार विहान ८:१५ बजे समितिको कार्यालयमा उपस्थित हुन भन्ने व्यहोराको पत्र।

१०. समितिको मिति २०७२।०४।२८ को पत्रबाट निवेदक श्री अर्जुन सुवेदी, नारायणी यातायात व्यवसायी संघलाई उपर्युक्त सम्बन्धमा तपाईंले श्री राष्ट्रिय बीमा संस्थान, हाल राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि. विरुद्ध यस समितिमा दायर गर्नुभएको औषधोपचार बीमा दावी सम्बन्धी मुद्दामा तपाईं र विपक्षी बीमकलाई भिक्काइ छलफल गर्नुपर्ने हुँदा तपाईं उक्त मुद्दा सम्बद्ध कागजात तथा विवरण सहित मिति २०७२।०४।३२ गते

सोमवार बिहान ८:१५ बजे समितिको कार्यालय कृपण्डोलमा उपस्थित हुनु हुन भन्ने व्यहोराको पत्र ।

११. प्रकरण नं. ९ र १० बमोजिम निर्धारित मितिमा आमहडताल भएको हुँदा निवेदक तथा विपक्षी बीमकलाई मिति २०७२।०५।०३ मा सोही समयमा छलफलको लागि उपस्थित हुन यस समितिबाट पुनः २०७२।०४।३१ मा दिइएको सूचना ।

ठहर

प्रस्तुत बीमा दाबी सम्बन्धमा छलफल गर्न समितिबाट भिकाइए बमोजिम निवेदककोतर्फबाट उपस्थित हिरालाल श्रेष्ठले बीमा गरिएको ट्रकले ठक्कर दिएको कारण तेस्रो पक्ष मोटर साइकल सवार इल्जु राई घाइते भई निजको मिति २०६७/११/०८ देखि मिति २०६७/१२/०३ सम्म न्यूरो अस्पताल विराटनगरमा उपचार भएको र सम्पूर्ण उपचार नारायणी यातायात व्यवसायी संघले व्यहोरेको, बीमितकोतर्फबाट भुक्तानी गरेको औषधोपचार खर्च सम्बन्धी सक्कल विल भौचर बीमक समक्ष पेश गरेको, दुर्घटनास्थल मोरङ जिल्लाको दुलारीस्थित सडक भएको, प्रहरी चौकीमा सम्पूर्ण घटना अभिलेख हुने वा नहुने कानून बमोजिमको विषय हो, अनुसन्धानकर्ताले घटनास्थल पुगी निरीक्षण गरी प्रतिवेदन पेश गरेको होइन । बीमितसँग अख्तियारी समेत लिई प्रारम्भदेखि नै यस संघबाट दाबी गरिएको छ । नारायणी यातायात व्यवसायी संघले आफ्नो सदस्य बीमितकोतर्फबाट पीडित पक्षलाई औषधोपचार एवं मृत्युतर्फ भुक्तानी गरेपछि बीमा अन्तर्गत सोधभर्ना माग गर्ने र बीमकबाट भुक्तानी गर्ने गरिएको छ । यसर्थ प्रस्तुत दाबीमा नारायणी यातायात व्यवसायी संघले बीमालेख अन्तर्गत औषधोपचार खर्च वापत विल बमोजिम रकम पाउनुपर्ने भनी प्रस्तुत गर्नुभएको माग दाबी र बीमक राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडकोतर्फबाट उपस्थित का.मु. मुख्य व्यवस्थापक श्री दामोदर सापकोटा एवं दाबी विभाग प्रमुख मुकुन्द उपाध्यायले दुर्घटना भएको स्थान सम्बन्धमा फरक-फरक विवरण प्राप्त हुन आएको, दुर्घटना सम्बन्धित प्रहरी चौकीमा अभिलेख नभएको र मोटर साइकल समेत क्षति भएकोमा उक्त दाबी फिर्ता गरी औषधोपचार मात्र माग भएको हुँदा थप दाबी सम्बन्धमा थप यकिन गर्न सर्भेयर खटाइएको र सर्भेयरले समेत दुर्घटना पुष्टी नहुने आधार लिई प्रतिवेदन पेश गरेको हुँदा सोही प्रतिवेदनको आधारमा बीमालेख अन्तर्गत दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी प्रस्तुत गर्नुभएको जिकिर समेत सुनियो ।

यस प्रकार निवेदक तथा विपक्षी बीमकतर्फबाट उपस्थित प्रतिनिधीहरूले प्रस्तुत गर्नुभएको माग दाबी तथा जिकिर एवं मिसिल संलग्न कागजात अध्ययन गर्दा International Leasing & Finance Co. Ltd. को ऋणी खोम राज काफ्लेको नाममा रहेको ना. ३. ख ९४५१ नं. को मालवाहक ट्रक बीमक राष्ट्रिय बीमा संस्थान (हाल राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेड) मा बीमा गरिएकोमा बीमाको अवधिभित्र अर्थात् मिति २०६७/११/०८ गतेका दिन मोरङको दुलारीस्थित सडकमा विपरित दिशाबाट आइरहेको को. ५. प ५८८३ नं. को मोटर

साइकललाई ठक्कर दिई दुर्घटना हुँदा उक्त मोटरसाइकलको क्षति हुनुको साथै मोटर साइकल चालक र मोटर साइकल सवार व्यक्ति घाइते भएको व्यहोरा तत्कालै अर्थात् मिति २०६७/११/०८ मा बीमक समक्ष जानकारी गराई मोटरसाइकल सवार इल्जु राईको औषधोपचार खर्च यस संघबाट भुक्तानी दिएको, औषधोपचारको सम्पूर्ण कागजात पेश गर्दा समेत बीमकले सोधभर्ना नगरेको हुँदा तेस्रो पक्ष औषधोपचार बीमा अन्तर्गत भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकतर्फको माग दाबी रहेको पाइयो ।

उक्त दाबी सम्बन्धमा यस कम्पनीबाट बीमा गरिएको ना. ३. ख ९४५१ नं. को मालवाहक ट्रकले मिति २०६७/११/०८ गते मोरङ जिल्लाको दुलारी-१ स्थित सडकमा को.६.प ५८८३ नं. को मोटर साइकललाई ठक्कर दिई दुर्घटना हुँदा मोटरसाइकलको क्षति भएको एवं मोटर साइकल चालक तथा मोटर साइकल सवार व्यक्ति घाइते भएको जानकारी गराएता पनि मोटरसाइकलको दाबी नगरेको र मोटर साइकल चालक इल्जु राईको औषधोपचार मात्र दाबी गरेकोमा दुर्घटना स्पष्ट नभएकोले सोको अनुसन्धान गर्न मिति २०६८/०६/०६ मा सभैयार लक्ष्मण बाबु सेडाईलाई खटाइएकोमा निज सभैयारले घटना स्थल निरीक्षण गरी नजिकको प्रहरी चौकी, इलाका प्रहरी कार्यालय एवं जिल्ला प्रहरी कार्यालयमा बुझ्दा दुर्घटना दर्ता अभिलेख नरहेको, बीमितको प्रतिनिधीलाई दुर्घटना तथा औषधोपचार सम्बन्धी सक्कल मिलापत्र माग गर्दा निजले पेश गर्न नसकेको हुँदा भुट्टा दाबी भएको भनी पेश गरेको प्रतिवेदनको आधारमा दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकतर्फको जिकिर रहेको देखियो ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दाबीमा दुर्घटना भई घाइतेको उपचार गरे नगरेको र माग दाबी बमोजिम तेस्रो पक्ष औषधोपचार दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने यकिन गरी बीमालेख अन्तर्गत दाबी भुक्तानी गर्नुपर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

प्रस्तुत दाबीमा बीमकबाट इन्टरनेशनल लिजिङ्ग एण्ड फाइनान्स कम्पनी लि. का ऋणी खोम राज काफ्लेको नाममा रहेको ना. ३. ख ९४५१ नं. को ट्रकले मोरङ जिल्लाको दुलारी १- स्थित सडकमा मिति २०६७/११/०८ मा तेस्रो पक्ष को.५.प ५८८३ नं. को मोटर साइकललाई ठक्कर दिई उक्त मोटर साइकल चालक इल्जु राई भन्ने व्यक्ति घाइते भएको भन्ने अस्थायी प्रहरी चौकी गछिया मोरङको पत्रबाट देखिएको र निज इल्जु राईको विराटनगर न्यूरो अस्पतालमा दुर्घटना मिति २०६७/११/०८ देखि २०६७/१२/०२सम्म भर्ना भई औषधोपचार गरेको न्यूरो अस्पतालको पत्र तथा औषधोपचार सम्बन्धी सक्कलै कागजात बीमक समक्ष पेश गरेको देखियो । औषधोपचार सम्बन्धी खर्च प्रारम्भ देखिनै नारायणी यातायात व्यवसायी संघबाट भुक्तानी गरिएको भनी इलाका प्रहरी कार्यालय गछिया, मोरङको रोहवरमा गरिएको मिलापत्र समेतबाट देखिन आयो । बीमितले तेस्रो पक्ष औषधोपचार खर्च भुक्तानी नगरेको एवं बीमकबाट खटाइएका सभैयारले मौखिक रूपमा दाबी प्रमाणित गर्ने कागजात पेश गर्न नसक्ने भनी प्रतिवेदन पेश गरेको देखिएता पनि निजले अस्थायी प्रहरी चौकी गछिया, मोरङबाट जारी भएको पत्रलाई खण्डन नगरेको,

औषधोपचार सम्बन्धमा न्यूरो हस्पिटल प्रा.लि. बाट मिति २०६९।०९।३१ मा जारी भएका पत्रलाई अन्यथा भन्न नसेकेको र औषधोपचार खर्च व्यहोर्ने नारायणी यातायात व्यवसायी संघलाई सर्भेयरले सम्पर्क नै नगरेको स्थितिमा सर्भेयरले मौखिक रूपमा दुर्घटनाको वास्तविकता नै प्रमाणित हुन नसकेको भनी दिएको प्रतिवेदनलाई स्वीकार गर्न सकिएन । यसैगरी क्षति भएको मोटरसाइकलको दावी दावी नपरेको भन्ने आधारमा वास्तविक रूपमा भएको औषधी उपचारको दावीलाई अस्वीकार गरी अन्यथा भन्नु कानूनसम्मत भएको देखिएन । बीमितकोतर्फबाट दावी नपरेको र निवेदकसँग बीमा दावी गरी भुक्तानी लिन पाउने हक अर्थात् बीमा योग्य हित (Insurable Interest) नभएको हुँदा भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा सम्पत्ति सम्बन्धी बीमामा बीमा गर्दा तथा बीमा दावी गर्दा त्यस्तो व्यक्तिको बीमा योग्य हित हुनपर्ने आधारभुत सिद्धान्त भएको र प्रस्तुत दावीमा बीमितले व्यहोर्नु पर्ने तेस्रो पक्ष औषधोपचार खर्चको दायित्व निजकोतर्फबाट दावीकर्ताले भुक्तानी गरेको हुँदा बीमाबाट प्राप्त हुने लाभ लिन सक्ने अख्तियारी बीमितबाट लिई नारायणी यातायात व्यवसायी संघले भुक्तानी गरेको र अख्तियारी बमोजिम नै नारायणी यातायात व्यवसायी संघकोतर्फबाट यस समितिमा यो दावी परेको हुँदा बीमकको उक्त जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन ।

अतः मोरङ्ग जिल्लाको दुलारी-१ स्थित सडकमा दुर्घटना भएको, तेस्रो पक्ष मोटरसाइकल चालक इल्जु राई घाइते भई औषधोपचार गराएको र उपचार खर्च समेत भुक्तानी भई बीमक समक्ष औषधोपचार सम्बन्धी बिल भरपाई समेत पेश गरिसकेको, औषधोपचार खर्च व्यहोरेको दावीकर्ताले त्यस्तो रकम प्राप्त गर्न अख्तियारी समेत रहेको देखिदा औषधोपचार खर्च अन्तर्गत पेश भएका बिल बमोजिमको वास्तविक रकम बीमालेख अन्तर्गत निवेदकलाई भुक्तानी गर्नु भनी बीमक राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि.लाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम आदेश दिने ठहर्छ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझेमा बीमक श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि.लाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी यस निर्णयको प्रतिलिपी सहित सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाईदिनु ।

इति सम्बत २०७२ साल भदौ ०३ गते रोज ०५ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.७०००/२०६९/१२/०५

बीमित/निवेदक

श्री सुरेन्द्र कुँवर, हाइ हिमालयन
हाइड्रो कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि.
वडा नं.१० विजुलीबजार

बीमक/विपक्षी

श्री हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कं. लि.
त्रिपुरेश्वर, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: इन्डिजिनियरिड तथा ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा दावी भुक्तानी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी सम्बन्धमा आवश्यक कारवाही भई पेश हुन आएको यस बीमा दावीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ:-

- उपरोक्त सम्बन्धमा निवेदक हाइ हिमालयन हाइड्रो कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि. मुख्य निर्माता भई सिनर्जी डेभलपमेन्ट प्रा.लि. काठमाण्डौ मार्फत दोलखा जिल्लाको गौरीशंकर गा.वि.स. सिप्रिड खोलामा निर्माण गरिरहेको सिप्रिड खोला हाईड्रो इलेक्ट्रीक प्रोजेक्टको निर्माणको कार्य सुरु गरेको थियो । यसरी निवेदक कम्पनीले सिप्रिड खोला हाईड्रो इलेक्ट्रीक प्रोजेक्टको काम गर्ने जिम्मा लिए पश्चात् तत्कालै कम्पनीकोतर्फबाट निर्माणस्थलको भौतिक संचरना लगायत सम्पूर्ण विवरण उल्लेख गरी निर्माणका लागि आवश्यक निर्माण सामग्रीहरु, सबै मेशिन औजार र कामदारहरु समेतको विवरण राखी हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कं.लि. सँग आयोजनाका कर्मचारी, कामदार, आवास, मेशीन, पूर्वाधार, निर्माण सामग्री समेतको बीमा गर्न अनुरोध गरेकोमा उक्त बीमकले मिति २०६७/०१/१९ (सन् ०२/०५/२०१०) मा बीमा गरिएको थियो । बीमकले जारी गरेको बीमालेख यस कम्पनीलाई देखाउँदा बीमालेख जारी गर्ने बीमक हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कं.लि.को दायित्व ५१ प्रतिशत र अर्को बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कं.लि.को दायित्व ४९ प्रतिशत भन्ने कुरा उल्लेख गरेको हुँदा यस कम्पनीकोतर्फबाट नेपालका अन्य इन्स्योरेन्स कम्पनीहरुको भर छैन, तसर्थ अर्को बीमकको नाम नराखी सम्झौता गर्नुपर्ने भनी अनुरोध गर्दा हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कं.लि. बाट सम्झौता, मूल्याङ्कन, बीमा क्षतिको मूल्याङ्कन, बीमा दावीको भुक्तानी लगायतका सम्पूर्ण कार्य आफूले नै गर्ने र कुनै समस्या नपर्ने भनी आश्वस्त पारेकाले यस कम्पनीले उक्त बीमा सम्झौता गरेको र उक्त सम्झौता बमोजिम हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कं.लि. लाई बीमा शुल्क वापत विल नं. १६४६८ बाट रु. १८,४६,८००/- (अक्षरेपी अठार लाख छयालिस हजार आठ सय रुपैयाँ) मात्र भुक्तानी गरिएको थियो । यसरी यस निवेदक कम्पनीको बीमक हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा बीमा गर्दा

उक्त बीमालेख मिति २०६७/०१/१८ (सन् २०१०/०५/०१) देखि लागू भई बढीमा १८ महिनासम्म बहाल रहने व्यवस्था गरिएको थियो ।

बीमा गराएपछि आफ्नो निर्माण सम्बन्धी कार्य अगाडी बढाउने क्रममा मिति २०६७/०४/१७ गते रातको समयमा आएको अविरल वर्षाको कारण सिप्रिड खोलामा आएको बाढी पहिरोमा परी ११ जना मजदुरको असामयिक निधन भएको र केही कामदार घाइते हुनुको साथै उक्त आयोजनाको लागि ल्याइएका मेसिनरी औजार, भण्डारण गरी राखिएका निर्माण सामग्री तथा भवनहरु लगायतका भौतिक संरचनाहरु नष्ट भएका थिए । सो सम्बन्धमा तत्काल इलाका प्रहरी कार्यालय, सिंगटी तथा गौरीशंकर गा.वि.स. को कार्यालय समेतबाट भएको सर्जमिन मुचुल्का तथा प्रतिवेदन सहित यस निवेदकले बीमक हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कं.लि. लाई जानकारी गराएको थियो । यस निवेदक कम्पनीले उक्त स्थानमा भएको क्षतिको सम्बन्धमा प्रहरी कार्यालय तथा गा.वि.स.का.को स्थलगत सर्जमिन मुचुल्का तथा प्रतिवेदन समेतका कागजातहरु सहित हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.मा जानकारी गराएपछि, बीमक हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. ले सर्भेयर खटाई निज सर्भेयरले उक्त स्थानको स्थलगत निरीक्षण तथा क्षति मूल्याङ्कन गरी पेश गरेको पोलिसि नं. (Policy No: 01/05/11/09/10/00307.U /Y Year:2009) को रु. ७३,४०,०००/- (अक्षरेपी त्रिहत्तर लाख चालिस हजार रुपैयाँ) मात्र नोक्सानी भएको व्यहोरा उल्लेख गरिएको थियो । बाढीबाट यस कम्पनीलाई अपुरणीय क्षति भएको अवस्थामा मूल्याङ्कन गरिएको रकमबाट कम्पनीलाई भएको वास्तविक हानी नोक्सानी परिपूर्ति नहुने स्वतः जान्दाजान्दै पनि तुरुन्तै रकम पाइने र पुनः काम सुचारु पनि गर्न सकिने आशा राखी सोही मूल्याङ्कित रकममै यस कम्पनी चित्त बुझाई बसेको थियो ।

यस निवेदक कम्पनीले हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.ले ठहर्‍याएको रकम मध्ये पहिलो किस्ताको रूपमा रु. ३५,८४,०५२।०२ (अक्षरेपी पैत्तीस लाख चौरासी हजार वाउन्न रुपैयाँ दुई पैसा) मात्र रकम उक्त बीमकबाट प्राप्त गरेको र बाँकी हुन आउने रु. ३७,५५,९४७।०२ (अक्षरेपी सैंत्तिस लाख पच्चपन्न हजार नौ सय सत्वालीस रुपैयाँ दुई पैसा) मात्र रकम पाउनका लागि बीमा कम्पनीसँग पटक-पटक अनुरोध गर्दा हामी चाँडो मिलाउँछौं भनी आश्वासन मात्र दिने गरेको र लामो समयपछि सो रकमको सम्बन्धमा मिति २०६९/०३/०६ (च.नं.१२६३/०६८/०६९) को पत्रबाट पोलिसी नं. (Policy No: 01/05/11/09/10/00307.U/Y Year:2009) मा नेशनल इन्सोरेन्सको हिस्सा ४९ प्रतिशत रहेकोले बाँकी रकम सह-बीमक नेशनल इन्सोरेन्स कम्पनी लि.मा गई सम्पर्क राख्नु भनी जानकारी गराएको र नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.मा सम्पर्क गर्दा हामीलाई थाहा छैन, हामीले बीमालेख जारी गरेको पनि होइन, बीमालेख जारी गर्ने बीमकमै जानु भनी मौखिक जानकारी दिएको र पुनः बीमालेख जारी गर्ने हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनीमा सम्पर्क राख्दा कुनै चासो नदेखाएको हुनाले वाध्य भई बीमा दावी बापतको बाँकी रकम रु. ३७,५५,९४७।०२

(अक्षरेपी सैंतीस लाख पच्चपन्न हजार नौ सय सत्वालिस रुपैयाँ दुई पैसा मात्र) दिलाई उक्त हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. लाई कानूनी कारवाही गरी पाउनका लागि बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ बमोजिमको प्रस्तुत निवेदन सहित उपस्थित भएको छु” भन्ने व्यहोराको मिति २०६९/१२/०५ को निवेदक हाई हिमालयन हाइड्रो कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि. को अख्तियारवाला व्यक्ति श्री सुरेन्द्र कुँवरको उजुरी निवेदन ।

२. समितिको मिति २०६९/१२/०८ को पत्रबाट उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो ? सोको लिखित जवाफका साथ तत्सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत यो पत्र प्राप्त मितिले पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्नु भनी बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम बीमक हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. लाई दिएको निर्देशन ।
३. बीमक हिमालयन जनरल इ.कं.लि. को मिति २०६९/१२/२३ को पत्रबाट “त्यहाँको उपरोक्त पत्रमा उदृत गरिएको हाई हिमालयन हाइड्रो कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि.को उजुरी निवेदनमा उल्लेख भए अनुसार बीमालेख अन्तर्गत परेको दावी तथा मूल्याङ्कन भुक्तानी लगायतका सम्पूर्ण कार्य यस कम्पनीले गर्ने र कुनै समस्या नपर्ने भनी आश्वस्त पारेको भन्ने उजुरी सत्य साँचो होइन । यस कम्पनीबाट जारी गरिएको बीमालेखको आधारमानै पछि पर्न सक्ने बीमा दावी उपर बीमकले निर्वाह गर्नुपर्ने दायित्वको निर्धारण हुने भएकोले उजुरीकर्ताको सहमतिमै यस हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कं. लि.को हिस्सा ५१ प्रतिशत तथा अर्का सह-बीमक (Co-Insurer) नेशनल इन्स्योरेन्स कं.लि.को हिस्सा ४९ प्रतिशत किटानी भई तदानुसारनै बीमितको जोखिम रक्षावरण गरी बीमितबाट प्राप्त बीमाशुल्क पनि बीमक बीचमा सोही प्रतिशतको आधारमा लेनदेन भएको हो । उजुरीकर्ता निवेदकले बीमक भनी बीमाको करार गर्दा र पोलिसी लिदां नै स्वीकार राख्नु भएको सह-बीमक (Co-Insurer) नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. ले उजुरीकर्ताको दावीउपर यस बीमकलाई मिति २०६८/१२/१० (२३/०३/२०१२) (प.सं. २४०/Tech/11-12) को पत्रबाट प्राप्त हुन आएको कागजात समेत संलग्न गरी यस बीमकको प.सं. १०४९ मिति २०६९/०१/०२ (१४ अप्रिल २०१२) को पत्रबाट उजुरीकर्ता हाई हिमालयन हाइड्रो कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि.लाई पठाई सो बारेमा प्रतिक्रिया समेत माग गरिएको सो सम्बन्धमा उजुरीकर्ताले कुनै प्रतिक्रिया पेश गर्नुभएको छैन । यसै पत्रसाथ संलग्न रहेको नेशनल इन्स्योरेन्स कं.लि. को उक्त पत्र तथा कागजातको फोटोकपीबाट त्यस सम्मानित समितिलाई सम्पूर्ण व्यहोरा अवगत हुने नै हुँदा सो बारेमा सम्पूर्ण रुपमा पुनरुक्ती गरेका छैनौ ।

उजुरीकर्ता बीमितको दावी पेश भएपछि कूल बीमा दायित्व रु.७३,४०,०००/- मध्येको यस कम्पनीले बीमा पोलिसीमा स्वीकार गरेको आफ्नो ५१% हिस्साको लागि बीमा दायित्व रु.३६,४३,४००/- निर्धारित गरी सो मध्येबाट सह-बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स

कं.लि.ले व्यहोर्नुपर्ने मध्येको सर्भे फि. रु. १,५७,३४७०२ घटाई बाँकी रु. ३५,८४,०५२।९८ को डिस्चार्ज भौचर जारी गरी रु. ३५,८४,०५२।०८ बीमितलाई बुझाइएको निस्सा समेत प्राप्त भैसकेको छ। नेशनल इन्स्योरेन्स कं.लि. ले व्यहोर्नु पर्ने सर्भे फिको सोधभर्ना यस हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कं.लि. ले प्राप्त गरे पछि सर्भे फि बापत हाललाई कट्टा गरिएको सह-बीमक (Co-Insurer) को भागको सर्भे फिको रकम रु. १,५९,३४७०२ उजुरीकर्ता निवेदकलाई भुक्तानी दिने कुरामा हामी प्रतिबद्ध रहेको कुरा उजुरीकर्तालाई समेत जानकारी भएको कुरा हो ।

The Chartered Insurance Institute बाट प्रकाशित लेखक P. Wildman को पुस्तक "Property Insurance" को परिच्छेद १० मा सह-बीमक (Co-Insurer) को दायित्व बारे उल्लेखित आधिकारिक भनाईबाट पनि Co-Insurer बीचको बीमा दायित्व फछ्यौट कार्य अलग अलग हुन्छ, संयुक्त हुँदैन भनी उल्लेख रहेकोबाट उजुरीकर्ता निवेदकले त्यससम्मनित समिति समक्ष पेश गरेको उजुरी दावीमा बीमालेखमा उल्लेखित नेशनल इन्स्योरेन्स कं. लि.लाई विपक्षी बनाई कुनै उजुरी दावी नगरेको अवस्थामा सो सह-बीमक (Co-Insurer) ले आफ्नो दायित्व भित्र दावी फछ्यौट नगरेको बीमा दायित्वको लागि यस हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कं.लि. उपरमा आधारितन बीमा दावी उजुरी पेश गर्नु सरासर गैरकानूनी हो ।

सह बीमक (Co-Insurer) नेशनल इन्स्योरेन्स कं. लि. ले आफ्नो पत्रमा उल्लेख गरे अनुसार उजुरीकर्ताले क्षति भएको मालसामान खरिद गर्दा नेपाल सरकारको राजस्व भ्याट नबुझाएको भन्ने आधार देखाई उजुरीकर्ताको बीमा दावी भुक्तानी नगर्ने भन्ने भनाई दावी ठिक हो ? होइन ? सो बारेमा उक्त सह-बीमक (Co-Insurer) समक्ष आफ्नो भनाई राखी चित्त नबुझेपछि सो भनाई दावीउपर उजुरीकर्ताले कानूनी उपचारको बाटो पहिल्याई आफ्नो बीमा दावी फछ्यौटको लागि कानूनी आधार तयार गर्नुपर्नेमा उल्टो आफ्नो बीमा दावी हिस्सा फछ्यौट गरिसकेको यस हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कं.लि. उपर त्यहाँ पेश गरेको भुट्टा व्यहोराको उजुरी दावी सरासर गैरकानूनी तथा ग्रहणयोग्य नरहेको स्पष्टै देखिन्छ ।

तसर्थ, आफ्नो हिस्साको बीमा दायित्व निर्धारण गरी दावी समेत फछ्यौट गरिसकेको लिखित जवाफवाला यस हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कं. लि. ले सह-बीमक (Co-Insurer) ले आफ्नो हिस्साको बीमा दायित्व फछ्यौट गर्न नसक्ने भनी देखाएको आधार तथा जिकिर जाँच गरी त्यसमा निर्णय गर्न सक्ने वा सह-बीमक (Co-Insurer) लाई सो बीमा दावीको भुक्तानी दिन बाध्य पार्ने गरी कुनै पनि ऐन कानून वा प्रचलित बीमाको सिद्धान्त समेतले यस हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कं.लि. लाई अधिकार प्रदान नगरेकोमा सह-बीमक (Co-Insurer) ले दावी भुक्तानी दिन इन्कार गरेको भन्ने सत्य साँचो कुरालाई ढाकछोप गरी आफ्नो हिस्साको बीमा दायित्व अधिनै फछ्यौट गरी सकेको यस हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कं.लि. उपर परेको गैरकानूनी उजुरी

निवेदन खारेजी गरी पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमक हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को लिखित जवाफ ।

४. मिति २०७०/०५/०४ मा मिति २०६९/१२/०५ को उजुरीको व्यहोरा सहित यस कम्पनीले हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनीले ठहऱ्याएको रकममध्ये पहिलो किस्ताको रुपमा रकम रु. ३५,८४,०५२/०२ (अक्षरेपी पैतिस लाख चौरासी हजार बाउन्न रुपैयाँ र दुई पैसा मात्र) रकम उक्त हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.बाट रकम प्राप्त गरेको र बाँकी हुन आउने रकम रु.३७,५५,९४७/०२ (अक्षरेपी सैतीस लाख पचपन्न हजार नौ सय सत्तचालीस रुपैयाँ र दुई पैसा मात्र) रकम पाउनका लागि बीमा कम्पनीसँग पटक-पटक अनुरोध गर्दा हामी चाँडो मिलाउँछौं भनी आशवासन मात्र दिने गरेको र लामो समयपछि सो रकमको सम्बन्धमा च.नं. १२६३/०६८/०६९ मिति २०६९/०३/०६ बाट पोलिसी नं. (Policy No. 01/05/11/09/10/00307//U/ Y Year 2009) नेशनल इन्स्योरेन्सको हिस्सा ४९ प्रतिशत रहेकोले बाँकी रकम सह-बीमक (Co-Insurer) नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.मा गई सम्पर्क राख्नु भनी जानकारी गराएको हुँदा सोही बमोजिम नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.मा सम्पर्क गर्दा बीमा दावीको सम्बन्धमा एकजना कानून व्यवसायीले हचुवाको आधारमा गैर जिम्मेवारी तथा प्रचलित बीमाको सिद्धान्त विपरित दिएको राय हामीले उक्त रकम दिन नसक्ने भन्ने व्यहोरा मौखिक रुपमा जानकारी गराएपछि हामीले उक्त कम्पनीसँग हाम्रो सम्झौता पनि नभएको आधारमा हाम्रो सम्झौताको पक्ष कम्पनीलाई कारवाही गरी रकम माग गरी यसै कार्यालयमा निवेदन दिई उक्त निवेदन कारवाही प्रक्यामा रहेको अवस्थामा यस कार्यालयबाट उक्त इन्स्योरेन्सको पक्ष कम्पनी नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी पनि भएको भनी जानकारी गराएको हुँदा उक्त हाम्रो कम्पनीको बीमा दिने दायित्व रहेको नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनीलाई कारवाही गरी हाम्रो कम्पनीको क्षति भएको भनी सर्भेयरले दिएको रिपोर्ट बमोजिमको रकममध्ये बीमक कम्पनीले आफ्नो दायित्वको रकम भुक्तानी गरी सकेको भनी दिएको पत्रको आधारमा बाँकी हुन आउने रकम रु. ३७,५५,९४७/०२ (अक्षरेपी सैतीस लाख पचपन्न हजार नौ सय सत्तचालीस रुपैयाँ दुई पैसा) मात्र दिने दायित्व भएको सह-बीमक (Co-Insurer) नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. बाट दिलाई भराई पाउनुपर्ने हो भन्ने सन्दर्भमा निम्न आधार प्रस्तुत गर्दछु ।

क) कुनै इन्स्योरेन्स कम्पनीले कुनै सह-बीमा अन्तर्गत बीमा दावी गर्दा मुख्य बीमकले माग गरेको आधारमा दिने नभई निजकोतर्फबाट खटाइएको सर्भेयरले दिएको क्षतिको विवरणका आधारमा बीमा रकम दिने हो वा अन्य कुनै व्यक्तिको हचुवा किसिमको रायको आधारमा दिने हो सो सम्बन्धमा उक्त राय प्रतिवेदन आधारमा बोलिएको पाइदैन ।

ख) कुनै कम्पनीले कर तिरेको छ छैन भन्ने हेर्ने दायित्व इन्स्युरेन्स कम्पनीको हुनसक्ने होइन । कुनै पनि ठाउँको क्षति हो वा होइन भन्ने कुरा कर तिरेको आधारमा निर्धारण हुन सक्ने होइन । सो क्षति निर्धारण गर्नका लागि कुनै पनि निकायले कानून बमोजिम नियुक्त गरेको आफ्नो प्रतिनिधि वा निकायबाट दिएको प्रतिवेदनको आधारमा रकम दिने हो भन्ने सम्बन्धमा कानूनी राय दिने कानून व्यवसायी अनभिज्ञ रहेको पाइन्छ ।

ग) कुनै पनि निकायबाट कुनै कुरा छानविन गर्नका लागि कुनै व्यक्तिलाई नियुक्त गरी सो व्यक्ति वा संस्थाले कुनै प्रतिवेदन दिइसकेपछि, सो प्रतिवेदन मूल कम्पनीले स्वीकार गरिसकेपछि उक्त कम्पनीको साभेदार कम्पनीले सो कुरालाई अन्यथा गर्न सक्ने कुन कानून हो सो सम्बन्धमा उक्त राय दिने कानून व्यवसायीले खुलाउन सक्नुभएको पाइदैन । यसरी विभिन्न बहानावाजी गरी हाम्रो कम्पनीले पाउनुपर्ने बीमा रकम नदिने नियत राखेको प्रष्ट रहेको पाइन्छ ।

घ) प्रमाण ऐनले एकपटक स्वीकार गरिसकेपछि पुनः सो कुरालाई अन्यथा हुने गरी भन्न पाइदैन, विबन्धन लाग्छ । यसरी सम्झौताको मूल पक्षले स्वीकार गरिसकेको कुरालाई बेतुकका कुरा उल्लेख गरी रकम दिन नमिल्ने भनी दिएको प्रतिवेदन बीमा ऐन, नियमावली एवं प्रमाण ऐन समेत प्रतिकूल रहनुका साथै बीमा गरी काम गर्ने कम्पनीलाई धरासायी बनाउने बहाना मात्र हो ।

यसरी बेतुकका हचुवा किसिमको कानूनी रायमा आधारित भई मेरो बीमा दावीको रकम खाने पचाउने नियत गरी विभिन्न बहानामा मलाई दुःख हैरानी दिएकोले उक्त कम्पनीलाई यसै कार्यालयबाट बुझी यस अगावै दिएको निवेदन समेतलाई साथै राखी मैले पाउनुपर्ने बीमा दावीको बाँकी रु.३७,५५,९४७।०२ (अक्षरेपी सैंतीस लाख पचन्न हजार नौ सय सत्चालीस रुपैयाँ र दुई पैसा) मात्र दिलाई उक्त सह-बीमक (Co-Insurer) नेशनल इन्स्युरेन्स कम्पनी लि. लाई कानूनी कारवाही गरी पाउनका लागि बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ बमोजिमको प्रस्तुत निवेदन सहित उपस्थित भएको छु” भन्ने व्यहोराको निवेदक सुरेन्द्र कुँवर, हाई हिमालयन हाइड्रो कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि. को पुरक उजुरी निवेदन ।

५. समितिको मिति २०७०/०५/१० को पत्रबाट निवेदक श्री सुरेन्द्र कुँवर, हाई हिमालयन हाइड्रो कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि.को बीमक हिमालयन जनरल इन्स्युरेन्स कम्पनी लि. विरुद्ध दायर हुनआएको मिति २०६९/१२/०५ को उजुरी एवं उक्त बीमकबाट प्राप्त जवाफ हेर्दा उक्त उजुरी त्यहाँसँग समेत सम्बन्धित देखिएकाले त्यहाँ समझ भएका सो बीमा तथा बीमा दावी सम्बद्ध सम्पूर्ण कागजात माग दावी बमोजिम भुक्तानी गर्नु नपर्ने

अन्य कागजात तथा विवरण भए सो समेत पत्र प्राप्त मितिले सात (७) दिनभित्र समितिमा पेश गर्नु भनी बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१ख) बमोजिम बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई दिइएको निर्देशन ।

६. बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को २०७०/०५/२० को पत्रबाट पेश हुन आएको उक्त बीमा सम्झौतामा निवेदक कम्पनी केवल सह-बीमक (Co-Insurer) को रूपमा मात्र रहेको र बीमालेखसँग सम्बन्धित आवश्यक कागजात संलग्न गरी त्यहाँ कार्यालयमा पेश गर्न थप केही समय लाग्ने हुँदा कृपया १५ दिनको थप समय पाउँ भनी यो निवेदन पेश गरेको छु । माग भएको थप समय अवधिभित्र उक्त बीमालेखसँग सम्बन्धित सम्पूर्ण कागजात र कम्पनीको आधिकारिक धारणा समेत पेश गर्ने व्यहोरा अनुरोध गर्दछु भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।
७. बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७०।०६।१४ को पत्रबाट पेश हुन आएको बीमित हाई हिमालयन हाइड्रो कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि.को तर्फबाट सुरेन्द्र कुँवरले त्यस समितिमा दिनुभएको निवेदनका सम्बन्धमा निवेदकले निवेदन खण्डमा उल्लेख गरे बमोजिम यस कम्पनीले हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्सले जारी गरेको बीमालेख बमोजिमको ४९% जोखिम भार वहन गर्ने गरी हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनीसँग Co-Insurance को सम्झौता भएको हो । उक्त सम्झौता केवल हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. सँग भएको र बीमितसँग नभएको व्यहोरा अनुरोध छ । मिति २०६७/०१/१९ गते बीमा गरिएको र मिति २०६७/०४/१७ मा बीमित आयोजनाको निर्माणधिन क्षेत्रमा बाढी आई ११ जना कामदार कर्मचारीहरूको मानवीय क्षति भएको र केही निर्माण सामग्री समेत क्षति भएको भन्ने जानकारी भए पछि मुख्य बीमक हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. ले सर्भेयर खटाई क्षति यकिन गराएको । मुख्य बीमक हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.ले खटाएको सर्भेयरले तयार गरेको प्रतिवेदनका आधारमा भएको क्षति मूल्याङ्कन उपर नै विश्वासयोग्य आधार नदेखाएकोले सो सम्बन्धमा स्पष्ट गर्न पटक-पटक मुख्य बीमक कम्पनीसँग गराएका पत्रहरू संलग्न छन् । यस कम्पनीले खडा गरेको प्रश्नको यथोचित जवाफ मुख्य बीमक कम्पनीबाट प्राप्त नभए पछि यस कम्पनीले ई. एस. के. यादवलाई सर्भेयर नियुक्त गरी उक्त घटनामा भएको क्षतिको मापन गर्ने निर्देशन गरियो । साथै बीमितले खरिद गरेको सामग्रीको खरिद बिल प्राप्त नभएको र उक्त खरिद बिल सक्कली नभएको भन्ने जानकारी प्राप्त भए पछि बीमा सर्भेयर, अनुसन्धान एवं क्षति मूल्याङ्कनकर्ता श्री ज्ञानेन्द्र बहादुर भारीलाई बीमितले खरिद गरिएका बिल भपाईहरू छानविन गरी प्रतिवेदन पेश गर्न नियुक्त गरिएको थियो । यस कम्पनीले नियुक्त गरेको सर्भेयर एस.के. यादव तथा सर्भेयर अनुसन्धानकर्ता एवं क्षति मूल्याङ्कनकर्ता श्री ज्ञानेन्द्र बहादुर भारीले बीमितले दावी गरेको खरिदको विभिन्न बिलहरूमध्ये श्री श्रृङ्गेश्वर निर्माण सेवा सिटी दोलखाले

जारी गरेको बिजक नं. ३३ र ३४ नक्कली बिजक हो भनी उल्लेख गरेको र सोही आधारमा यस कम्पनीले सम्बन्धित राजश्व कार्यालय भक्तपुर तथा राजश्व अनुसन्धान कार्यालयलाई पत्राचार गर्दा उक्त बीजकका जारीकर्ताले बिजकमा उल्लेखित मितिमा कुनै विवरण नै पेश नगरेको देखिएको हुँदा ती बिजकहरु नक्कली भएको भनी जानकारी प्राप्त हुन आएको थियो ।

यसरी बीमितले दावी गरेको क्षति भएको वस्तुको खरिद नै भुङ्गो हो भनी पुष्टि भएकोले मुख्य बीमक कम्पनीसँग छलफल गर्दा सोतर्फ कुनै निष्कर्षमा नै नपुगी केवल यस कम्पनीले उठान गरेको विषयलाई ढाकछोप गर्ने र बीमितलाई यस कम्पनीमा दबाव सृजना गर्न लगाउने गर्नुभयो । मुलतः सम्पूर्ण रुपमा जोखिम बहन गर्ने गरी भएको बीमामा मुख्य बीमक कम्पनीनै क्षतिको लागि जवाफदेही हुन्छ ।

यसरी बीमितको खरिद नै नक्कली भएको भन्ने देखिएपछि सोही सम्बन्धमा सम्पूर्ण मिसिल सहित कानूनी राय माग गर्दा कानून व्यवसायीले सम्बन्धित राजश्व न्यायाधीकरणमा गई सोसँग सम्बन्धित कागजात विवरण निकाली खरिद गरिएको भनिएको बिलनै नक्कली भन्ने पुष्टि भएको अवस्थामा क्षति भएको भनिएको वस्तु खरिद भयो र नष्ट भएको होला भन्ने अनुमानको आधारमा बीमा रकम भुक्तानी गर्न नमिल्ने राय पेश भएको । बीमा सम्झौता असल नियतको आधारमा गरिने सम्झौता हो । बीमक कम्पनीले वास्तविक नोक्सानीलाई मात्र पूर्ति गर्ने हो । मिलेमतोको आधारमा नक्कली कागजात तयार गरी सोबाट अनुचित लाभ हासिल गर्ने माध्यम बीमा होइन । तसर्थ सो सम्बन्धमा मुख्य बीमक कम्पनीसँग छलफल हुँदा निष्कर्षमा नै नपुगेको अवस्थामा तेस्रो पक्ष यस बीमकलाई दोषी भनी बीमा सम्झौताको सिद्धान्त समेतको विपरित दायर भएको निवेदन समेत स्वतः खारेज भागी छ ।

उक्त बीमालेख बमोजिम यस कम्पनीले बहन गर्न मन्जुर गरेको हिस्सा ४९ प्रतिशत हो । निर्विवादरूपमा क्षति पुष्टि भएको रकमको ४९ प्रतिशत हिस्सा व्यहोर्नु कुनै आपत्ति छैन तर नक्कली बीजकको आधारमा दावी गरिएको वस्तुको दावी भएको क्षति भुक्तानी गर्न कानूनतः नमिल्ने हुँदा सोही बमोजिमको व्यहोरा अनुरोध गर्दछु । उक्त बीमा दावीसँग सम्बन्धित सर्भेयरको प्रतिवेदन मूल्याङ्कन कर्ताको प्रतिवेदन तथा कानून व्यवसायीको राय सहित कर कार्यालय भक्तपुरबाट निकालेको कर विवरण, मुख्य बीमक हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कं. लि. सँग भएका पत्राचार, राजश्व अनुसन्धान विभागलाई लेखेको पत्र लगायतका कागजात यसैसाथ संलग्न छु” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

८. समितिको मिति २०७०।०९।०७ को पत्रबाट बीमक श्री हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई यस समितिमा त्यहाँ समेतको विरुद्धमा हिमालयन हाइड्रो इलेक्ट्रोनिक्स

कम्पनी प्रा.लि ले दायर गरेको ठेकेदार सम्पूर्ण बीमा दावी उजुरी सम्बन्धमा छलफल गर्नुपर्ने भएकोले उल्लेखित बीमा दावी सम्बन्धी सम्पूर्ण कागज प्रमाण सहित तहाँको दावी विभाग प्रमुख मिति २०७०/०९/०९ गते मंगलबार दिनको २:०० बजे समितिको कार्यालयमा उपस्थित हुन दिइएको सूचना ।

९. समितिको मिति २०७०।०९।१६ को पत्रबाट बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई यस समितिमा त्यहाँ समेतको विरुद्धमा हाई हिमालयन हाइड्रो इलेक्ट्रोनिक्स कम्पनी प्रा.लि. ले दायर गरेको ठेकेदार सम्पूर्ण बीमा दावी उजुरी सम्बन्धमा छलफल गर्नुपर्ने भएकोले उक्त बीमा दावी सम्बन्धी सम्पूर्ण कागज प्रमाण सहित तहाँको दावी विभाग प्रमुख मिति २०७०/०९/१८ गते बिहिवार दिनको ०२:०० बजे समितिको कार्यालयमा उपस्थित हुन दिएको सूचना ।

१०. बीमक हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०७०/०९/१७ को पत्रबाट पेश हुन भएको तहाँको प.स.१५७ (०७०।०७१) च.नं २२२१ मिति २०७०।०९।०७ को पत्र अनुसार Synergy Development (P) Ltd A/C High Himalaya Hydro Construction Pvt. Ltd. सँगको विवादको सिलसिलामा यस कम्पनीका प्रतिनिधि त्यहाँ उपस्थित भई मिति २०७०।०९।०९ मा छलफल भएको आधारमा थप कागजातहरु यसै साथ संलग्न गरी पठाएका छौं । High Himalayan Hydro Construction Pvt. Ltd. ले दावी गरे अनुसारको यस कम्पनीले व्यहोर्नु पर्ने आफूले कबुल गरेको दावी भुक्तानी दिइसकेको व्यहोरा पुनः अनुरोध गर्दै सो सम्बन्धी अन्य कागजातहरु यस अघिनै च.नं ९३९/०६९/०७० मिति २०६९/१२/२३ को पत्रबाट पठाइसकेको व्यहोरा अनुरोध गर्दछौं भन्ने व्यहोराको जवाफ ।

११. बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कं. लि.को मिति २०७०।१२।०७ को पत्रबाट पेश हुन आएको “हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. बाट जारी भएको पोलिसी नं. ०१/०५/११/०९/१०/००३०७ बीमालेखमा यस कम्पनीको ४९ प्रतिशत हिस्सा रहेको र उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा बीमक हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई आवश्यक कुरा जानकारी गराएको व्यहोरा अनुरोध छ। उक्त बीमा सम्झौतामा निवेदक कम्पनी केवल सहायक सह-बीमक (Co-Insurer) को रूपमा मात्र रहेको र बीमालेखसँग सम्बन्धित आवश्यक कागजात सहित मुख्य बीमकसँग नै रहने कुरा विधितै छ तथापी तँहाबाट यस कम्पनीका प्रतिनिधीहरुलाई बोलाई सो बीमालेख र दावी सम्बन्धमा भएको छलफलमा उठान गरेका विषयहरुको सम्बन्धमा निम्न बमोजिम निवेदन गर्दछु ।

उक्त बीमालेख तथा बीमा दावीका सम्बन्धमा यस कम्पनी र मुख्य बीमक हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. का बीच भएका पत्राचारहरुको प्रतिलिपी यसैसाथ

संलग्न गरी पठाइएको व्यहोरा अनुरोध छ । संयुक्त बीमालेख जारी भएको अवस्थामा बीमा दावी गर्न आएमा मुख्य बीमक कम्पनीले पूरै दावी भुक्तानी दिने र सहायक बीमक कम्पनीको भागको हिस्सा पछि मुख्य कम्पनीले असूल गर्ने प्रचलन रहेको व्यहोरा अनुरोध छ । प्रस्तुत बीमालेखका मुख्य बीमकले प्रचलित मान्यताभन्दा बाहिर आफ्नो हिस्सा मात्र भुक्तानी दिएर बाँकी रकम भुक्तानीको लागि सह-बीमक समक्ष बीमितलाई पठाएको विषय नै प्रचलन र मान्यता विपरित रहेको छ । दायित्व बहन गर्नुपर्ने पक्षले आफुले बहन गर्नुपर्ने दायित्व सही हो वा होइन भनी यकिन गर्नु नपाइने भनी अर्थ गर्न नमिल्ने हुँदा उक्त बीमा दावीमा गरिएको रकम सही हो वा होइन भनी छानविन गर्नको लागि यस कम्पनीले मुख्य बीमकलाई जानकारी दिएर नै सभैयर खटाएको हो जुन कुरा कम्पनीहरु बिचको पत्राचारले प्रस्ट गर्ने नै छ ।

बीमा व्यवसाय मूलतः विश्वासको आधारमा गरिने व्यवसाय हो । मुख्य बीमकको दावी स्वीकार गर्नु र वास्तविक रूपमा क्षतिको यकिन भएको हो वा होइन भन्ने विषय फरक हो । जुन वस्तु खरिद गरेको थियो र क्षति भयो भनी दावीमा लिइएको छ । सो कुराको खरिद प्रमाण पेश भएको छैन । वस्तु उपलब्ध गराउने कम्पनीले उक्त वस्तुको विक्रि देखाएको छैन भने खरिद गर्ने पक्षले खरिद पुष्टि हुने कागजात समेत मिसिलमा देखिदैन । साथै उक्त वस्तुको खरिद विक्रि गर्ने दुवै पक्ष मु.अ.क.मा. दर्ता रहेको हुँदा मु.अ.क.मा. दर्ता पक्षको खरिद विक्री निजहरुले पेश गरेको मु.अ.क. को आवधिक विवरणमा समेत छैन । सो सम्बन्धमा यस कम्पनीले राजश्व अनुसन्धान कार्यालयबाट पत्राचार गरेको छ भने सम्बन्धित आन्तरिक राजश्व कार्यालयले सम्पूर्ण विवरण नै उतार गरिदिएको छ ।

वस्तु खरिद नै नगरिकन भ्रुष्टा विजक देखाई बीमा दावी भएको तथ्यमा विवाद छैन । यस्तो अवस्थामा के कति कारणले मुख्य बीमकले दावी मञ्जुर गरे सो कुरा पुष्टि हुनु पर्दछ । खरिद भएको वस्तु वास्तविक रूपमा खरिद भएकै हो भनी मिसिल संलग्न बिजक यदि सक्कली नै हो भनी आधिकारिक निकायले पुष्टि गर्दछ भने सो वापतको दायित्व बहन गर्न यस कम्पनीलाई कुनै आपत्ति छैन । एक पक्षले नक्कली बिजक देखाई बीमा दावी गर्ने र मुख्य बीमकले जस्ताको तस्तै सदर गर्ने र तेस्रो पक्ष (सह-बिमक) ले सो वापतको भार बहन गर्नुपर्ने भन्ने मनसाय संयुक्त बीमा सम्झौताको हुन सक्दैन । जसले बिल जारी गरेको हो उसैलाई किन पत्राचार नगरेको भनी प्रश्न उठेको सम्बन्धमा वस्तु विक्रेताले मु.अ.क.नं. को आधारमा सम्बन्धित कर कार्यालय गई बुझ्दा मात्र ती बिजक नक्कली भन्ने जानकारी पाएको र सम्बन्धित कर कार्यालयले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानविन गर्ने नै हुँदा यस कम्पनीले पत्राचार नगरेको हो । साथै वस्तु सप्लायर्स श्री सृङ्गेश्वर निर्माण सेवालाई सो सम्बन्धमा बुझ्नु पर्ने भए निजलाई बुझी सो सम्बन्धमा सोधपुछ गरियोस भनी निवेदन गर्दछु ।

यस कम्पनीले बीमितसँग प्रत्यक्ष सम्झौता नगरेको हुँदा दावी मञ्जुर गरी बीमितलाई दावी मन्जुर गर्नुपर्ने दायित्व यस कम्पनीको होइन । कम्पनीले दावी नामन्जुर गरेको कुरा मुख्य बीमक कम्पनीलाई यथासमयमा जानकारी गराएका छौं । यस सम्बन्धमा सम्बन्धित कम्पनीको प्रतिनिधिसँग धेरै पटक छलफल भएको व्यहोरा जानकारी गराउंदछु । दावी भुक्तानीको मुख्य आधार भनेको दावी गर्दा क्षति भयो भनी दावी गरिएका बस्तुहरूको वास्तविक क्षति नै हुने र क्षति भयो भनी दावी गरेको बस्तु नै खरिद नगरिएको अवस्थामा क्षति भुक्तानी दिनुपर्ने बाध्यता नहुने हुँदा उक्त बीमालेखको दावी भुक्तानी दिन असमर्थ रहेको व्यहोरा अनुरोध छ” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

१२. बीमक हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. बाट खटाइएको सर्भेयर नेपाल क्लेमस ब्यूरो (Nepal Claims Beureau) बाट सन् ०५।०३।२०११ मा बीमक समक्ष पेश भएको BOQ item A, General Items अन्तर्गत ६ नं.मा Transportation of equipment including airlift Rs. 40,00,000 र नं. ८ Cost of Infrastructure Rs. 25,00,000, BOQ ITEM B, Tunnel works including fore bay मा 5 & 6 Rock Bolts types Rs. 12,777,746.88 and BOQ ITEM B, Tunnel Works including fore bay को 11 नं. मा wire mesh for shortcrete Rs. 11,191,950 समेत उल्लेख गरी बीमालेख अन्तर्गत दायित्व हुने भनी क्षति मूल्याङ्कन गरी रु. ७३,४०,०००/- उल्लेख भएको सर्भे प्रतिवेदन ।
१३. बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.बाट खटाइएका सर्भेयर SK Yadav ले उक्त बीमक समक्ष मिति २०६७।११।११ (सन् २३/०२/११) मा "Invoice no. 240 dated 8th July 2010, issued by Shree Airline for Rs 17,60,000 with out Mentioning any particulars but on the inquiry from co- surveyor that bill was for the cost of air lifting construction equipments Kathmandu-singati-Kathmandu. The bill of such huge amount without paying VAT does not seem to be in order further the risk was covered under construction all risk policy so underwriter is to confirm whether the transportation cost of equipment is admissible or not. On physical inspection of the site no equipment was shown to me. Refer the agreement 1.1 GA between sringshwar Nirman sewa and High Himalayan Hydro construction which states that 1.5% TDS to be deducted from each bill of contractor. So the TDS needs to be submitted to justify the payment" भन्ने उल्लेख गरी जम्मा दायित्व रकम रु. ३७,५३,४०२।०० हुने क्षति मूल्याङ्कन प्रतिवेदन ।
१४. समितिको मिति २०७२।०४।२८ को पत्रबाट बीमक हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कं. लि.लाई “त्यस बीमक विरुद्ध निवेदक श्री सुरेन्द्र कुँवर, हाई हिमालयन हाइड्रो कन्ट्रक्सन प्रा.लि.ले दायर गर्नुभएको ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा दावी मुद्दामा त्यस बीमक र

निवेदक समेतलाई भिकाई छलफल गर्नुपर्ने हुँदा उक्त बीमा दावी सम्बन्धी मुद्दाको सम्पूर्ण सक्कल कागजात/प्रमाण सहित तहाँको प्रमुख कार्यकारी अधिकृत एवं दावी विभाग प्रमुख सहित मिति २०७२।०४।३२ गते सोमवार विहान ९:०० बजे समितिको कार्यालयमा उपस्थित हुनु” भनी दिइएको सूचना ।

१५. समितिको मिति २०७२।०४।२८ को पत्रबाट बीमित श्री सुरेन्द्र कुँवर, हाई हिमालयन हाइड्रो कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि.लाई “तँपाईले श्री हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कं. लिमिटेड विरुद्ध यस समितिमा दायर गर्नुभएको ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा दावी सम्बन्धी मुद्दामा तपाई र विपक्षी बीमक समेतलाई भिकाई छलफल गर्नुपर्ने हुँदा उक्त मुद्दा सम्बद्ध कागजात तथा विवरण सहित मिति २०७२।०४।३२ गते सोमवार विहान ९:०० बजे समितिको कार्यालय कुपण्डोलमा उपस्थित हुनु” भनी दिएको सूचना ।

१६. समितिको मिति २०७२।०४।२८ को पत्रबाट बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई “त्यस बीमक विरुद्ध निवेदक श्री सुरेन्द्र कुँवर, हाई हिमालयन हाइड्रो कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि.ले दायर गर्नुभएको ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा दावी मुद्दामा त्यस बीमक र निवेदक समेतलाई भिकाइ छलफल गर्नुपर्ने हुँदा उक्त बीमा दावी सम्बन्धी मुद्दाको सम्पूर्ण सक्कल कागजात/प्रमाण सहित त्यहाँको प्रमुख कार्यकारी अधिकृत एवं दावी विभाग प्रमुख मिति २०७२।०४।३२ गते सोमवार विहान ९:०० बजे समितिको कार्यालयमा उपस्थित हुनु” भनी दिइएको सूचना ।

१७. मिति २०७२।०४।३२ मा आम हडताल परेकोले सुनुवाई हुन नसक्ने जानकारी दिई बीमक हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि., बीमक श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. तथा निवेदक हाई हिमालयन हाइड्रो कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि. लाई मिति २०७२।०५।०३ गते सोही समयमा छलफलका लागि उपस्थित हुन दिइएको सूचना ।

ठहर

मिति २०७२/०५/०३ मा समितिबाट छलफलका लागि उपस्थित हुन सूचना दिए बमोजिम निवेदककोतर्फबाट उपस्थित हुनु भएका अधिवक्ता कल्याण पोखरेल तथा अधिवक्ता सुरेन्द्र कुँवरले प्रस्तुत गर्नुभएको बीमित हाई हिमालयन हाइड्रो प्रा.लि. ले सिप्रिङ्ग खोला इलेक्ट्रिक प्रोजेक्टको हाइड्रो निर्माण कार्यको बीमा गराएको, बीमाको अवधिभित्रै अवरिल वर्षाको कारणबाट आएको बाढी पहिरोमा परी निर्माणस्थल बगाएकोमा बीमक हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड समक्ष जानकारी गराएको र बीमकबाट सभैयर खटाई सभै मूल्याङ्कन गरी रकम रु.७३,४०,०००।- (त्रिहत्तर लाख चालीस हजार रुपैयाँ) मात्र क्षति भएको भनी निज सभैयरबाट प्रतिवेदन पेश भई सोही बमोजिम रु. ३५,८४,७५२।०२ (पैतीस लाख चौरासी हजार सात सय बाउन्न रुपैयाँ र दुई पैसा) मात्र भुक्तानी दिइ बाँकी

रकम भुक्तानी लिन सह-बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.मा पठाएको र उक्त बीमकसँग दावी रकम माग गर्दा पुनः आफूले सभैयर खटाई क्षति नभएको भनी प्रतिवेदन दिन लगाई सह-बीमकले भुक्तानी नदिएको आधार लिई अन्याय गरेको, बीमाशुल्कको रकम दुवै पक्षले लिएको हुँदा सह-बीमकले लाभ हुँदा बीमा स्वीकार गर्ने क्षति व्यहोर्नु पर्दा बीमादावी अस्वीकार गर्न मिल्दैन” भनी प्रस्तुत गर्नुभएको माग दावी तथा मुख्य बीमक हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.कोतर्फबाट उपस्थित प्रमुख कार्यकारी अधिकृत सुशिल बजाचार्यले सह-बीमाको आधारमा बीमालेख जारी भएको हो । यस प्रकारको बीमाका मुख्य बीमकले सभैयर खटाई सभैयरले पेश गरेको आधारमा प्रतिवेदन पेश गरे बमोजिम मुख्य बीमकको दायित्वको रकम भुक्तान गरिएको छ । बाँकी रकम सह-बीमकले भुक्तानी गर्नुपर्ने हो भनी प्रस्तुत गर्नुभएको जिकिर र सह-बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.कोतर्फबाट उपस्थित प्रमुख कार्यकारी अधिकृत श्री प्रोणव सेनले सह-बीमा अन्तर्गत दावी परेमा मुख्य बीमकले जानकारी गराइ सभैयर नियुक्त गर्नुपर्ने हो । सभैयर खटाई दायित्व निर्धारण गरेपछि सम्पूर्ण दावी फछ्यौट गरी सह-बीमकसँग सोधभर्ना माग गर्नु पर्नेमा सो नगरी आफ्नो दायित्वतर्फको रकम मात्र भुक्तानी गरी बाँकी रकम माग गर्न बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.मा पठाउनु भएकोमा सभैयरले मुख्य बीमक समक्ष पेश गरेको प्रतिवेदनमा थप यकिन गर्नुपर्ने देखिएकोले अनुसन्धान कर्ता पठाइएको र निज अनुसन्धानकर्ताले पेश गरेको प्रतिवेदन बमोजिम दायित्व फरक परेको हो भनी प्रस्तुत गर्नुभएको जिकिर समेत सुनी निजहरूसँग सह-बीमाको आधार एवं यस प्रकारको बीमाको दावी भुक्तानी प्रक्या सम्बन्धमा विस्तृत छलफल गरियो ।

उल्लिखित निवेदन मागदावी तथा विपक्षी बीमकहरूको जिकिर समेत सुनी मिसिल संलग्न कागजात समेतको अध्ययन गर्दा बीमक हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स क.लि. मुख्य बीमक र नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. सह-बीमक रहने उल्लेख गरी बीमक हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.ले जारी गरेको ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा अन्तर्गतको बीमित हाई हिमालयन हाइड्रो कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि.ले निर्माण गर्ने ठेक्का सम्झौता अनुरूपको सिप्रिङ्ग खोला हाइड्रो प्रोजेक्टको निर्माणस्थलमा मिति २०६७/०४/१७ मा बाढी पहिरो आई पुरिंदा एघार जना कामदारहरूको मृत्यु भएको, आयोजनाको कार्यको लागि ल्याइएका मेसिनरी औजार, भण्डारण गरिएका निर्माण सामग्री तथा आयोजनाको लागि बनाईएका भवन संरचनाको क्षति भएकोले तत्कालै बीमक हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.मा जानकारी गराएको र उक्त बीमकले दुर्घटना निरीक्षण तथा क्षतिको मूल्याङ्कन गर्न सभैयर खटाई निज सभैयरले क्षति मूल्याङ्कन सहित नोक्सानी बराबर रु.७३,४०,०००।-(त्रिहत्तर लाख चालीस हजार रुपैयाँ) मात्र उल्लेख गरी सभै प्रतिवेदन पेश गरे अनुरूप नै मुख्य बीमकले बीमालेख अन्तर्गत दायित्व निर्धारण गरेको र रकम रु. ३५,८४,७५२।-(पैत्तीस लाख चौरासी हजार सात सय बाउन्न) आंशिक रूपमा भुक्तानी गरे तापनि बाँकी रकम सह-बीमकले दिने भनी भुक्तानी नदिएको र सह-बीमक समक्ष माग गर्दा समेत भुक्तानी

नदिई अन्याय गरेको हुँदा बीमालेख बमोजिम भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकतर्फको मागदावी रहेको देखियो ।

उक्त दावी सम्बन्धमा यस कम्पनीले मुख्य बीमक भई ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा (Contractors' All Risk) अन्तर्गत दावी परेपछि मिति २०६७/०४/१८ (०३/०८/२०१०) मा सर्भेयर खटाई निज सर्भेयरले मूल्याङ्कन गरी पेश गरेको प्रतिवेदनको आधारमा दायित्व निर्धारण गरी बीमालेख बमोजिम आफ्नो दायित्व अन्तर्गत रकम भुक्तानी गरेको र सह-बीमा बमोजिम भुक्तानी गर्नुपर्ने बाँकी रकम सह-बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.बाट हुनु पर्ने हो, यस बीमकलाई विपक्षी बनाई उजुरी गर्न मिल्ने होइन भन्ने व्यहोराको बीमक हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को लिखित जवाफ जिकिर रहेको र प्रस्तुत दावी सम्बन्धमा यस कम्पनी सह-बीमक भएको ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा अन्तर्गत दावी परेपछि मुख्य बीमकले सर्भेयर खटाई दायित्व निर्धारण गरे पनि निर्धारित दायित्व बमोजिम रकम भुक्तानी नगरी यस बीमक समक्ष बीमितलाई दावी भुक्तानी लिन पठाएकोमा मुख्य बीमकबाट खटाइएका सर्भेयरले पेश गरेको प्रतिवेदनमा थप यकिन गरी प्रतिवेदन पेश गर्न सर्भेयर एस.के.यादवलाई खटाइएको हो । निज सर्भेयरले पेश गरेको अनुसन्धान प्रतिवेदन बमोजिम भवन, मेसिनरी सामान, औजार निर्माणस्थल को भवन संरचना एवं भण्डारमा भएको क्षतिग्रस्त सामग्रीहरुको खरिद सम्बन्धमा बीमितले मूल्य अभिवृद्धि कर भुक्तानी भएको बिल पेश गर्न नसकेको हुँदा मुख्य बीमकले खटाएको सर्भेयरले पेश गरेको सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम भुक्तानी गर्नुपर्ने होइन भन्ने नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को लिखित जवाफ जिकिर रहेको देखियो ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दावीमा सह-बीमा (Co- Insurance) गरिएको अवस्थामा दावी परेमा कसरी दायित्व उत्पन्न हुने हो ? भन्ने यकिन गरी बीमालेख अन्तर्गत के कसरी र कसले भुक्तानी गर्नुपर्ने हो भन्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमक हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. बाट मुख्य बीमक भई जारी गरेको बीमालेखमा सह-बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. भन्ने स्पष्ट रूपमा उल्लेख गरी मुख्य बीमकको दायित्व ५१ प्रतिशत र सह-बीमकको दायित्व ४९ प्रतिशत हुने भन्ने समेत उल्लेख भएको देखियो । उक्त सह-बीमा अन्तर्गत दावी परेपछि मुख्य बीमकले बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३२(२) बमोजिम सर्भेयर खटाई सोको जानकारी सह-बीमकलाई दिई निज सर्भेयरले पेश गरेको सर्भे प्रतिवेदनको आधारमा मुख्य बीमक अर्थात हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.ले रकम रु. ७३,४०,०००।-(त्रिहत्तर लाख चालीस हजार रुपैयाँ) मात्र दायित्व निर्धारण गरी आफ्नो दायित्व अन्तर्गतको रकम भुक्तानी गरे पछि सह-बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा बीमितलाई पठाएको र उक्त सह-बीमकले उक्त प्रतिवेदन उपर शंका गरी दायित्व यकिन गर्न पुनः सर्भेयर नियुक्त गरेको र त्यसरी नियुक्त निज दोस्रो सर्भेयरले बीमितले निर्माण कार्यको लागि खरिद गरेका

केही निर्माण सामग्रीहरु मूल्य अभिवृद्धि कर तिरी खरिद गरेको प्रमाण पेश नगरेको भन्ने जनाई सह-बीमक समक्ष पेश गरेको प्रतिवेदनको आधारमा सह-बीमकले मुख्य बीमकबाट निर्धारित दायित्व बमोजिम भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने जिकिर लिएको देखियो ।

प्रस्तुत दावीमा मुख्य बीमकबाट सर्भे गराई दायित्व निर्धारण गरिसकेपछि सह-बीमकले पुनः सर्भे गराएको र पहिलो सर्भेयरले दिएको प्रतिवेदनलाई अन्यथा नभनी सह-बीमकबाट खटाइएका सर्भेयरले क्षति भएको मितिभन्दा करीव ६ महिनापछि अर्थात मिति २०६७११।०५ मा घटनास्थल निरीक्षण गरेको, बीमितबाट खरीद विल पेश गर्न नसकेको भन्ने प्रतिवेदनमा देखिएता पनि सह-बीमकका प्रमुख कार्यकारी अधिकृत यस समितिमा उपस्थित भई प्रस्तुत गर्दा मुख्य बीमकले निर्धारण गरे बमोजिमको दायित्व बराबरको रकम सह-बीमक रहेको यस कम्पनीसँग माग नै नगरेकोले भुक्तानी नभएको भनी आफ्नो दायित्वको रकम स्वीकार गरेको अवस्था समेत देखिन्छ । बीमितले आफ्नो बीमा गरेको सम्पत्ती प्राकृतिक प्रकोप बाढीको कारणबाट क्षति भएको अवस्था भई वास्तविक हानि नोक्सानीको यकिन गरी बीमा दावी भुक्तानीको लागि समयमा नै मुख्य बीमकसँग निवेदन गरेको र मुख्य बीमकले उक्त विषय सह-बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई समयमा नै जानकारी गराएको देखिन्छ । आफू सह-बीमक रहेको केशमा आफ्नो चासो र सरोकार रहेको स्थितिमा मुख्य बीमकले सर्भेयर खटाउँदा सह-बीमकले पनि संयुक्त रुपमा सर्भेयर खटाई दायित्व निर्धारणमा सहभागि हुनुपर्नेमा त्यसो नगरी मुख्य बीमकले दायित्व निर्धारण गरी आफ्नो दायित्व अन्तर्गतको अंश भुक्तानी गरिसके पछि बीमितसँग परामर्श र सहमति नै नगरी सह-बीमकले सर्भेयर खटाई पुनः दायित्व निर्धारण गर्ने प्रक्रिया प्रारम्भ गरेको कार्य बीमितको हित र सह-बीमाको आधारभूत मान्यता र सिद्धान्त अनुकूल मान्न मिल्ने देखिदैन ।

ठूलो मात्राको आर्थिक नोक्सानी पर्न सक्ने सम्पत्तिको बीमा गर्दा कुनै बीमकले आफ्नो मात्र जोखिम नलिई त्यस्तो जोखिम दुई वा सो भन्दा बढि बीमकसँग साभेदारी गर्ने गरी बीमालेख जारी गर्ने आम प्रचलन रहेको देखिन्छ । सह-बीमा बीमालेखको अभिन्न अंगको रुपमा रहने गरी अर्थात सहभागी बीमकहरुको नाममा दायित्वको सिमा जस्ता आधारभूत कुरा उल्लेख गरी वा नगरी दुवै किसिमबाट जारी गर्न मिल्ने नै देखिन्छ । सह-बीमा गर्दा सह-बीमकको नाम तथा दायित्वको सिमा समेत उल्लेख गरी बीमा भएमा सह-बीमक र बीमित उक्त बीमा करारका पक्ष बन्न सक्छन । यस अवस्थामा मुख्य बीमकले निर्धारण गरे बमोजिमको दायित्वको रकममध्ये सह-बीमकको दायित्व अन्तर्गतको रकम बीमा करारको पक्ष बीमितले र अर्को पक्ष सह-बीमकबाट माग गर्न सक्ने नै देखिन्छ । यस दावीमा मुख्य बीमकको निर्देशन बमोजिम बीमितले सह-बीमकबाट माग गरेको देखिएतापनि सह-बीमकबाट आफूले व्यहोर्नु पर्ने दायित्व बराबर रकम भुक्तानी नगरी दायित्व निर्धारणतर्फ प्रश्न उठाई सह-बीमकले पुनः सर्भेयर खटाई प्रतिवेदन लिने कार्य गरी आफ्नो तर्फको दावीको अंश भुक्तानीमा ढिलाई गरेको देखियो । नेशनल इन्स्योरेन्स कं. लिमिटेडले आफूले मञ्जुर गरी सह-बीमा स्वीकारेको, बीमाशुल्क लिएको र दावी परेपछि समेत मुख्य बीमकले

जानकारी दिई सभै गराए बमोजिम दायित्व निर्धारण गरेपछि सोही अनुरूप आफ्नो दायित्व बराबर दावी भुक्तानी गर्नु पर्नेमा सह-बीमकले सो नगरेकोले आफूले व्यहोर्नु पर्ने दायित्वबाट उन्मुक्ति पाउन सक्ने देखिदैन । यस समिति समक्ष छलफलको लागि उपस्थित हुँदा सह-बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कं. लिमिटेडका प्रमुख कार्यकारी अधिकृतले आफ्नो दायित्व रहेको कुरालाई अस्वीकार गर्न नसकेको हुँदा सह-बीमाको मान्यता र बीमितको हितलाई मध्यनजर गरी आफू सहभागी सह-बीमा अन्तर्गत सृजित दायित्वको रकम बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. ले भुक्तानी गर्नुपर्ने देखियो । अतः बीमालेख अन्तर्गत मुख्य बीमकबाट खटाइएका सर्भेयरले पेश गरेको प्रतिवेदन बमोजिम मुख्य बीमकले निर्धारण गरेको रकम मध्ये बीमालेखको व्यवस्था बमोजिम आफ्नो दायित्वतर्फको रकम बीमितलाई भुक्तानी गर्नु भनी बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम आदेश दिने ठहर्छ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझेमा बीमक श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. लाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी यस निर्णयको प्रतिलिपी सहित सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाईदिनु ।

इति सम्मत २०७२ साल भदौ ०८ गते रोज ०३ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. २५३२/२०७१/०६/३०

बीमित/निवेदक

श्री ज्ञान बहादुर राउत,
उदयपुर, हर्दनी गा.वि.स.-१,
सम्पर्क नं ९८१८२६८८९१

बीमक/विपक्षी

श्री नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.,
कमलादी, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: औषधोपचार खर्च बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ ।

- उपर्युक्त सम्बन्धमा “म निवेदक ज्ञान बहादुर राउत काठमाण्डौ, महाराजगंजको “प्रयास मेन पावर” मार्फत कतारमा वैदेशिक रोजगारीको लागि सन् २०१०/२०१३ मा प्रस्थान गरेको थिए । कतारमा रोजगारीको लागि जानु भन्दा अगाडि नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. बाट मैले बीमा गरेको थिए । रोजगारीको सिलसिलामा कतारको “कारुवा” कम्पनीमा काम गर्दा गर्दै मेरो घुँडामा (बाँयातर्फ) Tumor देखिए पछि कतारको हदाम मेडिकल कर्पोरेशन अस्पतालले नेपालमा गई Orthopedic Doctor सँग उपचार गराउन सल्लाह दिए बमोजिम मलाई मेरो कम्पनीले नेपाल फर्कने हवाई टिकट उपलब्ध (आवत-जावतको) गराएको थियो । सोही बमोजिम म नेपाल फर्कि ओम अस्पताल, चाबहिल, वि.पी. मेमोरियल क्यान्सर अस्पताल, चितवन र शान्ती अस्पताल चितवनमा उपचारको लागि गए । शान्ति अस्पताल चितवनमा मेरो बाँया घुँडाको शल्यक्रिया गरी डा. अरुण सिग्देलले घुँडाको ट्युमर हटाई दिनुभएको छ । मेरो बाँया घुँडाले राम्रो काम गरेको छैन । अहिले पनि एक पटक हिड्दा म आधा घण्टाभन्दा बढी हिड्न सकिदैन । मेरो शारीरिक असक्तताको कारण मैले कम्पनीमा गएर काम गर्न सक्ने अवस्था नभएको हुँदा बीमालेख अन्तर्गत आंशिक अपाङ्गता अन्तर्गत दावी गरेपनि बीमक नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.ले बीमा रकम दिन नमिल्ने भनी मलाई जानकारी गराई अन्याय गरेको हुँदा नियम बमोजिम मैले पाउनुपर्ने बीमा रकम विपक्षी नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. बाट कानून बमोजिम दिलाई भराई पाउँ” भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री ज्ञान बहादुर राउतको मिति २०७१/०६/३० को उजुरी निवेदन ।

२. समितिको मिति २०७१।०७।०३ को पत्र मार्फत निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को (१क) बमोजिम बीमक नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को नाममा भएको आदेश ।
३. बीमकको मिति २०७१।०७।१० को पत्र मार्फत पेश भएको “बीमित श्री ज्ञान बहादुर राउतको वैदेशिक रोजगारीको सिलसिलामा कतारमा गएको समयमा विरामी परी देब्रे खुट्टाको Femur मा Tumor आएको कारण नेपाल फर्किएर औषधोपचार गरिरहेको कुरा बीमितको मिति २०७१।०५।२७ को पत्र मार्फत जानकारी भएको व्यहोरा अवगत गराउँदछु । निज बीमितले पेश गर्नुभएको औषधोपचार सम्बन्धी कागजातहरु अध्ययन गर्दा निजको देब्रे खुट्टाको Femur मा Tumor आएको र सोको उपचार गराएको देखिन्छ । वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमाको सुविधाको तालिका अन्तर्गत खण्ड २(क) मा बीमालेखको अवधिभित्र कुनै पनि दुर्घटनाबाट लागेको चोटपटकको औषधोपचार खर्च बीमाङ्कको १० प्रतिशतको हदमा नबढ्ने गरी बीमितले स्वयं व्यहोर्नु परेको आवश्यक तथा वास्तविक खर्च प्रदान गर्नुपर्ने प्रावधान उल्लेख भएको तर निज बीमितले औषधोपचार खर्च दुर्घटनाको कारणबाट नभई रोगको कारणबाट भएको देखिएको हुँदा बीमालेख अन्तर्गत यस औषधोपचार दावी नलाग्ने व्यहोरा निज बीमितलाई लिखित रूपमा जानकारी गराइएको व्यहोरा अवगत गराउँदछौं” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।
४. भक्तपुर क्यान्सर अस्पतालको मिति २०७२।०४।१५ को To Whom it may concern विषयमा “This is to certify that Mr. Gyan Bhadur Raut resident of Udaypur, Hardeni-1 Suffers from recurrent Giant Cell tumor of the left Distal Femur. He had undergone surgery for the same on 02/04/72. Since he is recuperating from surgery, he will not be able to perform duties that require him to stand, work for long duration. Given that he had multiple surgeries and associated morbidities. He's unlikely to be able to perform in his full capacity.” भन्ने उल्लेख भएको सिफारिस पत्र ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन गर्दा नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. बाट वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा गराई मिति २०७०।०७।११ अर्थात सन् २०१०।२०।१३ मा वैदेशिक रोजगारीको लागि कतार गई कार्य गरिरहेको अवस्थामा बाँया घुँडामा ट्युमर भई उपचार गराउँदा ठिक नभएपछि अस्पतालको सल्लाह बमोजिम नेपाल फर्कि हालसम्म विभिन्न अस्पतालमा उपचार गराइरहेको र उपचार पश्चात समेत काम

गर्न नसक्ने गरी अशक्त भएको कारण बीमक समक्ष बीमा दावी गरेको भए तापनि बीमकबाट दावी भुक्तानी नगरेको हुँदा बीमालेख बमोजिम आंशिक अशक्तता वापत दावी भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकतर्फको माग दावी रहेको पाइयो ।

उक्त दावी सम्बन्धमा यस कम्पनीबाट वैदेशिक रोजगार बीमा भएका बीमित ज्ञान बहादुर राउतले वैदेशिक रोजगारीको सिलसिलामा विरामी परी नेपाल फर्किएको भनी मिति २०७१०५।२७ मा बीमा दावी गर्नुभएको र वैदेशिक रोजगार बीमालेखमा दुर्घटनाको कारणबाट लागेको चोटपटकको औषधोपचार खर्च बीमांकको दश प्रतिशतसम्म दिने व्यवस्था रहे तापनि निज दुर्घटनाको कारणबाट घाइते भएको अवस्था नदेखिदा बीमालेख अन्तर्गत औषधोपचार खर्च भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकतर्फको जिकिर रहेको पाइयो ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दावीमा वैदेशिक रोजगार बीमामा विरामी परी स्वास्थ्योपचार गराएमा वा अशक्त भएमा दायित्व उत्पन्न हुन्छ वा हुँदैन भन्ने यकिन गरी माग दावी अनुरूप बीमालेख अन्तर्गत भुक्तानी हुनुपर्ने हो वा होइन भन्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजातको अध्ययन गर्दा वैदेशिक रोजगार बीमा गराई कतार भन्ने मुलुकमा वैदेशिक रोजगारीमा रहेको अवस्थामा बीमित ज्ञान बहादुर राउतको एक्कासी घुँडा दुखेर अशक्त भई अस्पतालमा जाँच गराई डाक्टरको सल्लाह बमोजिम मिति २०७०।१०।०४ अर्थात सन् १८ जनवरी २०१४ मा नेपाल फर्कि उपचार गर्दा घुँडामा Giant Cell Tumor भएको पत्ता लागे पछि निजले आफ्नो रोजगारदाता समक्ष काम गर्न नसक्ने कुरा उल्लेख गरी राजीनामा दिई हालसम्म नेपालस्थित विभिन्न अस्पतालमा औषधोपचार गरिरहेको र Bhaktapur Cancer Hospital को Orthopedic Surgeon Dr. Janith Singh को मिति २०७२।०४।१५ को सिफारिसमा "This is to certify that Mr. Gyan Bahadur Raut, Resident of Udaypur, Hardeni-1 suffers from recurrent Gaint Cell Tumor of the left Distal Femur..... He will not be able to performs duties that requires him to stand, work for long duration" भन्ने समेत उल्लेख भएको आधारमा समेत निजको हालसम्म एउटा खुट्टा ठीक नभएको देखिन्छ । बीमकबाट जारी भएको वैदेशिक रोजगार बीमाको "सुविधाको तालिका" शीर्षकको खण्ड (१) मा "यस बीमालेखको अवधिभित्र जुनसुकै कारण (बीमालेख अन्तर्गत नपर्ने जोखिम बाहेक) बाट बीमितलाई देहाय बमोजिम भएमा देहाय बमोजिमको रकम भुक्तानी दिनेछ" भन्ने उल्लेख भएको र सोही खण्डको प्रकरण (ग) को उप प्रकरण (आ) मा "एउटा हातको नाडी वा एउटा खुट्टाको गोली गाँठोको जोर्नी वा सो भन्दा माथिदेखि शारीरिक रुपले काम नलाग्ने गरी क्षति भएमा" अनुसूचीमा उल्लेखित बीमाङ्कको पचास प्रतिशत रकम सुविधा पाउने भन्ने उल्लेख भएको देखिन्छ ।

यसरी बीमालेखको "सुविधाको तालिका" शीर्षकको खण्ड (१) मा जुनसुकै कारण (बीमालेख अन्तर्गत नपर्ने जोखिमहरु बाहेक) बाट बीमितलाई भुक्तानी गर्ने व्यवस्था रहेको र खण्ड

(२) मा बीमालेखको अवधि भित्र दुर्घटनाको कारणबाट लागेको चोटपटकको औषधोपचार खर्चको भुक्तानी दिने उल्लेख भएकोमा प्रस्तुत दावी अस्वीकार गर्दा दुर्घटनाबाट लागेको चोटपटकको उपचार नभएकोले औषधोपचार खर्च तर्फको दायित्व उत्पन्न नहुने भने तापनि खण्ड (१) (ग) बमोजिम उत्पन्न भएको अशक्तता दावी सम्बन्धमा पनि दायित्व नरहने भनी बीमकबाट खण्डन गरेको देखिएन ।

बीमित वैदेशिक रोजगारीको क्रममा बिरामी परेको र हालसम्म पनि निजको एउटा खुट्टा पूर्ण रूपले ठीक नभएको अवस्थामा हितकारी कानूनी व्यवस्था अन्तर्गत जारी गरिएको बीमालेखमै सुविधा प्रदान गर्ने प्रत्याभूती गरेको अवस्थामा बीमालेख अन्तर्गतको सुविधाबाट पिडितलाई बञ्चित गर्दा अन्याय पर्ने हुँदा बीमालेखको सुविधा तालिका अन्तर्गत खण्ड (१) को प्रकरण (ग) को उप प्रकरण (आ) मा उल्लेखित एउटा खुट्टाको गोली गाँठोको जोर्नी वा सोभन्दा माथिदेखि शारीरिकरूपले काम नलाग्ने गरी क्षति भएकोतर्फ उत्पन्न हुने अनुसूचीमा उल्लेखित बीमाङ्कको पचास प्रतिशत बराबर रु. २,५०,०००/- (अक्षरेपी दुई लाख पचास हजार रुपैयाँ मात्र) तथा बीमालेखको सुविधाको तालिकाको खण्ड (६) मा यस तालिकाको खण्ड १ को बुँदा नं. ग अनुसार घटना भएमा बीमितको आयको नोक्सानी वापत थप रु. ५०,०००/- (अक्षरेपी पचास हजार रुपैयाँ मात्र) गरी जम्मा रु. ३,००,०००/- (अक्षरेपी तीन लाख रुपैयाँ मात्र) बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने देखिन्छ । यसर्थ बीमालेखको सुविधाको तालिका शीर्षकको खण्ड १ को प्रकरण (ग) को उप प्रकरण (आ) अन्तर्गत बीमाङ्कको पचास प्रतिशत अर्थात रु. २,५०,०००/- (दुई लाख पचास हजार) एवं बीमालेखको सुविधाको तालिका शीर्षक नं. ६ बमोजिम आय नोक्सानी वापत रु. ५०,०००/- (पचास हजार रुपैयाँ) गरी जम्मा ३,००,०००/- (तीन लाख रुपैयाँ) निवेदकलाई भुक्तानी दिनु भनी बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा आदेश दिने ठहर्छ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझेमा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमक नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई यस निर्णयको प्रतिलिपी सहित सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुभाईदिनु ।

इति सम्मत २०७२ साल मंसिर ०९ गते रोज ०४ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१२३७/२०७२/०५/०३

बीमित/निवेदक

श्री ईश्वरदत्त विष्ट,
रिठाचौपाता-२, दार्चुला,
सम्पर्क नं. ९७४९५२०८७७

बीमक/विपक्षी

श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कं. लि.,
ज्ञानेश्वर, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: तेस्रो पक्ष (मृत्यु) बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ ।

- उपर्युक्त सम्बन्धमा “मिति २०७१/०८/११ का दिन लु.१.ख ८८४२ नं.को यात्रु वाहक बसले मेरो भाइ भोजराज विष्टलाई बाटो काट्ने क्रममा नवलपरासी स्थित पूर्व पश्चिम राजमार्गको अरुण खोलास्थित सडकमा ठक्कर दिदा निज भाइको उपचारको क्रममा निधन हुन गएको र उक्त सवारीको बीमा गर्ने कम्पनी श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा तेस्रो पक्ष मृत्यु दावी गरेकोमा हालसम्म पनि भुक्तान नगरी नदिने मनसायले आलटाल गरिरहेकोले उक्त इन्स्योरेन्स कम्पनीलाई अवश्यक कारवाही गरी मृत्यु दावी वापत पाँच लाख लाख भुक्तानी गराई दिनुहुन सादर अनुरोध छ” भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री ईश्वरदत्त विष्टको २०७२/०५/०३ को उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०७२/०५/०६ को पत्र मार्फत निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत्सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को नाममा भएको आदेश ।
- बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को मिति २०७२/०५/२९ को पत्र मार्फत “जिल्ला प्रहरी कार्यालय नवलपरासीको पत्रानुसार मिति २०७१/०८/११ गते अन्दाजी १९:३० वजेको समयमा जिल्ला नवलपरासी नयाँ वेलहानी-८ स्थित अरुणखोला बजारमा नारायणगढबाट बुटवलतर्फ जादै गरेको लु.१.ख ८८४२ नं. को बसमा सवारी गरी आउँदै गर्ने क्रममा उक्त बसको ढोकाबाट जिल्ला दार्चुला रिठाचापाता बस्ने अन्दाजी ३०/३२ वर्षको मनोज विष्ट (यात्रु) अचानक खस्न गई उपचारको क्रममा मृत्यु भएको भन्ने व्यहोरा प्राप्त । साथै, जिल्ला ट्राफिक प्रहरी कार्यालय कावासोतीको च.नं. २८३ पत्र संख्या ०७१/०७२ अनुसार मनोज विष्ट

बीमित बसमा सवार यात्रु नै हो हुन भन्ने व्यहोराको आधारमा यात्रु दुर्घटना बीमा अन्तर्गत मृत्युतर्फ रु. १,००,०००।- (अक्षरेपी एक लाख रुपैयाँ) भुक्तानी गर्न फछ्यौट पूर्जा मिति २०७१।१२।३० मा नै बीमितलाई पठाइएको तर हालसम्म पनि उक्त दावी फछ्यौट पूर्जा सहिछाप गरी फिर्ता नआएकोले चेक भुक्तानी गर्न नसकेको व्यहोरा अनुरोध गर्दछौं” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा मिति २०७१।०८।११ मा लु.१.ख ८८४२ को यात्रु बाहक बसले भोजराज विष्टलाई ठक्कर दिई निज घाइते भएकोले उपचार गर्न भरतपुरस्थित अस्पताल लैजाँदा लैजाँदै मृत्यु भएकोमा अविलम्ब बसको बीमा गर्ने लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा तेस्रो पक्ष मृत्यु दावी गरेपनि हालसम्म भुक्तानी नगरेको हुँदा ठक्कर दिने बसको बीमा बमोजिम तेस्रो पक्ष मृत्यु दावी पाउनुपर्ने भन्ने माग दावी ।

उक्त दावी सम्बन्धमा यस कम्पनीमा तेस्रो पक्ष दायित्व सहित बीमा भएको लु.१.ख ८८४२ नं. को यात्रुबाहक बस मिति २०७१।०८।११ का दिन यात्रु लिई नारायणघाटबाट बुटवल जाने क्रममा नवलपरासी जिल्लाको अरुण खोला बजारस्थित सडकमा अन्दाजी १९:३० बजेको समयमा बीमित बसको ढोकाबाट खसेर जिल्ला दार्चुला रिठाचौर २ बस्ने भोज राज विष्टको मृत्यु भएको भन्ने जिल्ला प्रहरी कार्यालय नवलपरासीको टिपोटमा उल्लेख भएको आधारमा निज मृतक तेस्रो पक्ष नभई सोही बसका यात्रु भएको हुँदा बीमालेख अन्तर्गत यात्रुको दुर्घटना मृत्युतर्फ मात्र एक लाख रुपैयाँ भुक्तानी गर्न पत्राचार गरिएको र तेस्रो पक्ष मृत्यु दावी नै उत्पन्न नहुने हुँदा माग दावी बमोजिम भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकतर्फको जिकिर ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत बीमा दावीमा मृतक भोजराज विष्ट बीमित बसमा यात्रा गर्दा खसेर मृत्यु भएको वा नभएको यकिन गरी तेस्रो पक्ष बीमा अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा बीमा भएको ना.२.ख ८८४२ नं. को बसले मिति २०७१।०८।११ मा नवलपरासी जिल्लाको अरुण खोला बजार स्थित सडकमा जिल्ला दार्चुला रिठाचौपाता-२ बस्ने २८ वर्षको भोजराज विष्टलाई ठक्कर दिदाँ निज घाइते भई उपचार गर्न चितवन जिल्लाको भरतपुरस्थित College of Medical Science-Teaching Hospital पुर्थाउँदा मृत्यु भएकोमा निज भोजराज विष्ट बीमित बसमा यात्रा गर्दा बसबाट खसी सोही बसले ठक्कर दिदाँ घाइते भई मृत्यु भएको भनी बीमकले जिल्ला प्रहरी कार्यालय, नवलपरासीको टिपोट पेश गरेको र उक्त टिपोटको व्यहोरा हेर्दा “मिति २०७१।०८।११ गते अन्दाजी १९:१० बजेको समयमा लु.१.ख ८८४२ नं. को बसमा सवारी गर्दै आउने क्रममा उक्त स्थानमा उक्त बसको ढोकाबाट.... मनोज विष्ट (यात्रु) खस्न गई घाइते भई तत्काल उपचारको लागि भरतपुर नयाँ मेडिकल कलेजमा लगिएकोमा उपचारको क्रममा निजको मृत्यु भएको”

भन्नेसम्म उल्लेख भए तापनि मिसिल संलग्न सडक दुर्घटना प्रतिवेदनमा “निज भोजराज विष्ट बीमित बसबाट ओर्ली गन्तव्यतर्फ जाने क्रममा सोही बसको ठक्कर लागी घाइते भई उपचारको क्रममा मृत्यु भएको भन्ने एवं बीमकबाट पेश हुन आएको जिल्ला ट्राफिक प्रहरी कार्यालय, कावासोतीको मिति २०७१।०८।२९ को खुलाई पठाइएको पत्रमा “बसबाट भरी गन्तव्य तर्फ जाने क्रममा सोही बसको साइडबाट ठक्कर दिई....., भन्ने एवं इलाका प्रहरी कार्यालय, नवलपुरको मिति २०७१।०९।०६ को पत्रमा बसले ठक्कर दिई सख्त घाइते भएकोमा उपचार क्रममा मृत्यु भएको भन्ने देखिन्छ । यसै गरी घटनास्थल तथा लाश जाँच मुचुल्कामा समेत बीमित बसले बाटो काट्ने क्रममा ठक्कर दिई घाइते भई उपचार क्रममा मृत्यु भएको भन्ने एवं बीमित बसका चालक सन्तोष कुमार दमैले अधिकार प्राप्त अधिकारी समक्ष गरेको बयानमा समेत मेरो बसबाट नै ओर्लेका भोजराज विष्टले बसेको अगाडीबाट बाटो काट्ने क्रममा अगाडीको बाँया तर्फको भागले हल्का ठक्कर दिन पुग्दा घाइते भएको भनी उल्लेख गरेको देखिन्छ । यसरी अधिकार प्राप्त निकायबाट मौकामा तयार गरिएका मुचुल्का, उक्त दुर्घटना सम्बन्धमा जारी भएका पत्रहरु तथा चालकको बयान समेतबाट बसबाट ओर्ली सकेपछि आफ्नो गन्तव्यतर्फ जाँदा बीमित बसले मृतकलाई ठक्कर दिएको कुरा पुष्टी भएको अवस्थामा जिल्ला प्रहरी कार्यालय नवलपरासीको टिपोटमा रहेको व्यहोराको आधारमा मात्र उल्लेखित प्रतिवेदन, पत्रहरु, मुचुल्का तथा बयानलाई नजर अन्दाज गरी यात्रा क्रममा बसबाट खसी घाइते भई मृत्यु भएको भनी व्याख्या गर्न मिल्ने देखिएन ।

बीमकबाट जारी भएको व्यावसायिक सवारी साधनको बीमालेखको व्यवस्था अन्तर्गत कुनै पनि व्यक्तिलाई यात्रु भनी व्याख्या गर्दा निज यात्रा गर्न टिकट लिई यात्रारत रहेको पुष्टी हुनुपर्ने देखिन्छ । बसमा टिकट लिई यात्रा गरेका व्यक्ति आफ्नो गन्तव्यमा पुगी बसबाट ओर्ली सकेपछि निज त्यस्तो बसको पक्ष अर्थात यात्रु नरही स्वतः तेस्रो पक्ष कायम हुने अवस्था उत्पन्न हुन्छ । प्रस्तुत दावीमा दुर्घटनास्थलसम्म यात्रा गरी बीमित बसबाट सकुशल ओर्लिएका व्यक्ति बाटो काटी आफ्नो गन्तव्यतर्फ जाने क्रममा बीमित बसले ठक्कर दिएको कारण मृत्यु भएको पुष्टी हुने देखिदा तेस्रो पक्ष बीमा अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने र मृतकका हकवालालाई बीमकबाट दावी भुक्तानी हुनुपर्ने देखिन्छ । यसर्थ, तेस्रो पक्ष बीमालेख अन्तर्गत मागदावी बमोजिम मृतकका हकवालाले प्राप्त गर्ने गरी तेस्रो पक्ष मृत्यु दावी भुक्तानी गर्नु भनी बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा आदेश दिने ठहर्छ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझेमा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई यस निर्णयको प्रतिलिपी सहित सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाईदिनु ।

इति सम्मत २०७२ साल मंसिर १४ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. २९०६/२०७२/०६/२१

बीमित/निवेदक

श्री उमाकला गौतम,
बुटवल न.पा. वडा नं. ११
सम्पर्क नं. ९८४७०४९६५६

बीमक/विपक्षी

श्री नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कं. लि.,
हेरिटेजप्लाजा, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: जीवन बीमा (मृत्यु) दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ ।

- उपर्युक्त सम्बन्धमा “जिल्ला रुपन्देही, बुटवल उप-महानगरपालिका वडा नं. ११ बस्ने म उमाकला गौतमको श्रीमान् खिन प्रसाद गौतमको मिति २०७१/०७/०१ गतेका दिन विरामी भै उपचारका क्रममा काठमाण्डौस्थित न्यूरो अस्पतालमा मृत्यु भयो । श्रीमानको मृत्यु पश्चात वहाँले जीवन बीमा गराउनु भएको नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. शाखा कार्यालय, बुटवलमा बीमा दावी गरी उक्त कम्पनीबाट जीवन बीमा दावीका लागि माग गरिएका सम्पूर्ण कागजात र सोधिएका प्रश्नहरूको जवाफ दिएकोमा करिब एक वर्षपछि मेरो श्रीमानले आफूलाई लागेको रोग लुकाई बीमा गरेको भनी बीमा दावी भुक्तानी दिन अस्वीकार गरेको बीमकको निर्णय चित्त नबुझेको तथा मेरो श्रीमानले बीमा गर्दाका बखत वा उक्त मितिभन्दा अगाडि कुनै पनि औषधी सेवन नगरेको र एकैचोटी २०७१ साल असोज २३ गते सामान्य चेकअप गर्दा मुटुमा प्वाल रहेको पत्ता लागि औषधी उपचारका क्रममा नै वँहाको मिति २०७१/०७/०१ मा मृत्यु भएको हुँदा बीमालेख बमोजिम जीवन बीमा दावी भुक्तानी गराई दिनुहुन हार्दिक अनुरोध गर्दछु” भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री उमाकला गौतमको मिति २०७२/०६/२१ को उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०७२/०६/२४ को पत्र मार्फत निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत्सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम बीमक नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को नाममा भएको आदेश ।

३. बीमक नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०७२।०६।२७ को पत्र मार्फत पेश भएको “बीमित खिन प्रसाद गौतमले आफ्नो जीवन बीमाको लागि कम्पनीमा पेश गरेको जीवन बीमा प्रस्ताव, व्यक्तिगत स्वास्थ्य बीमा सम्बन्धी विवरण आदिमा उल्लेख गरेको विवरणलाई सही तथा तथ्य मानी मिति १२/०६/२०१४ (२०७२।०२।२९) देखि लागू हुने गरी पाँच लाख रुपैयाँ बीमाङ्कको जीवन बीमा गरिएको थियो । निज बीमितको मिति २०७१।०७।०१ मा मृत्यु भएपछि परेको मृत्यु दावीको अध्ययन गर्दा जीवन बीमा लागू भएको १२८ औं दिन मिति २०७१।०७।०१ (१८।१०।२०१४) मा निजको मृत्यु भएको र National Institute of Neurological and Allied Science बाँसवारी, काठमाण्डौको मिति २०७१।०४।२६ अर्थात सन् १२/१०/२०१४ को आकस्मिक उपचार कक्षको नं. १०७७९९ को अभिलेखबाट श्री खिन प्रसाद गौतमको Past Medical History अन्तर्गत K/C/O known case of Congenital Heart Disease & ASD (Atrial Septal Defect) रहेको देखिन्छ । Congenital Heart Disease जन्मजात हुने र K/C/O Congenital Heart Disease भन्नाले बीमितलाई उक्त रोग पहिलेदेखि नै रहेको र सोको जानकारी बीमित तथा बीमितको परिवारलाई रहेको बुझिन्छ । उक्त Congenital Heart Disease & ASD (Atrial Septal Defect) का कारण Cerebral Vascular Accident (CVA) भई न्यूरो हस्पिटलमा भर्ना गरी उपचार भएको देखिन्छ । साथै National Institute of Neurological and Allied Science, का डाक्टर श्री सुनिता गुरुङ्गद्वारा हस्ताक्षर गरिएको Death certificate अनुसार CVA को उपचारको क्रममा बीमित श्री खिन प्रसाद गौतमको Massive left MCA (Middle Cerebral Artery) territory Infraction with severe mass effect को कारणबाट मिति २०७१/०७/०१ मा मृत्यु भएको देखिन्छ । बीमितले आफू जन्मजात मुटु रोगी भएको व्यहोराको जानकारी हुँदा हुँदै पनि जीवन बीमाको लागि पेश गरेको व्यक्तिगत स्वास्थ्य सम्बन्धी विवरणको प्रश्न नं ७ (क), (ख), (ग) आदिमा झुठ्ठा व्यहोरा उल्लेख गरी स्वास्थ्यस्थिति सम्बन्धी वास्तविक तथ्य लुकाई छिपाई जीवन बीमा प्रस्ताव तथा व्यक्तिगत स्वास्थ्य सम्बन्धी विवरणको अन्त्यमा गरेको उद्घोषण, जीवन बीमाको सर्वमान्य सिद्धान्त (Principle of Utmost Good Faith) विपरित देखिन्छ । स्वास्थ्य सम्बन्धी वास्तविक तथ्य व्यहोरा लुकाई/छिपाई कम्पनीलाई भुक्त्याई बीमा गराएको हुँदा बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुन भएकोले माग दावी बमोजिम जीवन बीमा मृत्यु दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा मेरा श्रीमान् खिन प्रसाद गौतमले नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.मा पाँच लाख रुपैयाँ बीमाङ्क राखी मिति २०७१।०२।२९ देखि प्रारम्भ हुने गरी जीवन बीमा गराउनुभएकोमा एककासी मिति २०७१।०६।२३ मा विरामी परी औषधोपचार गराउने क्रममा मिति २०७१।०७।०१ मा मृत्यु भएपछि बीमक समक्ष मृत्यु

दावी गरेपनि जन्मजात हुने रोगको कारण मृत्यु भएको भनी दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको निर्णय चित्त नबुझेको हुँदा बीमालेख बमोजिम दावी भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदक तर्फको मागदावी ।

उक्त दावी सम्बन्धमा यस कम्पनीमा मिति २०७१।०२।२९ देखि प्रारम्भ हुने गरी जीवन बीमा गराउनुभएका बीमित खिन प्रसाद गौतमको बीमा प्रारम्भ भएको १२८औँ दिन अर्थात् मिति २०७१।०७।०१ मा मृत्यु भई दावी परेपछि छानविन गर्दा National Institute of Neurological and Allied Science बाँसवारी काठमाण्डौको मिति २०७१।०८।२४ तदनुसार सन् १२।१०।२०१४ को Emergency कक्षको अभिलेखमा निजको Past Medical History अन्तर्गत K/C/O (Known Case of Congenital Heart Disease) & ASD (Atrial Septal Defect) भन्ने आधारमा उक्त रोग जन्मजात हुने र बीमितलाई पनि पहिले देखि नै उक्त रोग भएको र आफूलाई जन्मजात भएको रोगको जानकारी नदिई परम सद्विश्वासको सिद्धान्त विपरित बीमा गरेको हुँदा बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकतर्फको जिकिर ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दावीमा बीमितको मृत्युको कारण रहेको रोग जन्मजात हुने नहुने भन्ने एवम् बीमा गर्दा बीमितलाई सो रोग थाहा भई खुलासा गरे/नगरेको यकिन गरी बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजातको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा मिति २०७१।०२।२९ मा बीमा गर्न प्रस्ताव गरी मिति २०७१।०२।२९ देखि प्रारम्भ हुने गरी बीमा गराएका बीमित मिति २०७१।०६।२३ मा विरामी परी उपचारको क्रममा मिति २०७१।०७।०१ मा मृत्यु भएको देखिन्छ । निजको मिति २०७१।०६।२३ मा गौतम बुद्ध सामुदायिक मुटु अस्पतालको Out Patient Department (O.P.D) मा परीक्षण क्रममा इको कार्डियोग्राफी गर्दा मुटुमा हुने जन्मजात प्वाल देखिएको र पुनः मिति २०७१।०६।२५ मा Crimson Hospital मणीग्राम, रुपन्देहीको आकस्मिक उपचार विभागमा जाँच गर्दा Right Hemiparisis with 7th Nerve Palsy भएको पत्ता लागेपछि तत्कालै मिति २०७१।०६।२६ मा National Institute of Neurological and Allied Science काठमाण्डौको आकस्मिक उपचार विभागमा आई परीक्षण गर्दा लेखिएको विवरणमा K/C/O- Congenital Heart Disease ASD भन्ने उल्लेख भएको र सोही अस्पतालको मिति २०७१।०७।०१ को Death Certificate हेर्दा S/he expired on 01/07/2071 at 4:00 am/pm due to Massive Left MCA Territory Infraction With Severe Mass Effect.." भन्ने उल्लेख भएको देखिन्छ ।

प्रस्तुत दावीमा बीमितले आफूलाई जन्मजात भएको रोग लुकाई बीमा गरेको र बीमा प्रस्ताव गर्दा थाहा भएको रोग (Pre Existed Disease) को कारण बीमितको मृत्यु भएको हुँदा बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिर तर्फ विचार गर्दा Congenital Heart Disease अर्थात् मुटुमा प्वाल हुने एक प्रकारको रोगको कारण बीमितको मृत्यु भएको देखिएको र त्यस्तो रोग जन्मजात हुने रोग भए तापनि बीमितलाई बीमा गर्दा उक्त रोगको बारेमा जानकार रहेको भनी पुष्टी गर्न बीमकबाट पेश भएको National Institute of Neurological and Allied Science को आकस्मिक उपचार कक्षमा रहेको

अभिलेख Past Medical History अन्तर्गत K/C/O- Congenital Heart Disease & ASD रोग भएको भन्ने देखिए तापनि उक्त रोग लागेको कुरा मिति २०७१/०६/२३ मा गौतम बुद्ध सामुदायिक मुटू अस्पतालको आकस्मिक उपचार कक्षमा परीक्षण गर्दा पत्ता लागेको र थप परीक्षण गर्न Crimson Hospital, Manigram को आकस्मिक उपचार कक्षमा परीक्षण गर्दा उक्त रोग Diagnosed भएपछि बीमितलाई काठमाण्डौस्थित National Institute of Neurological and Allied Science मा गई उपचार गर्दा सोही रोगको कारण बीमितको मृत्यु भएको देखिन्छ । बीमित मिति २०७१/०६/२३ भन्दा अघिदेखि बीमित उक्त रोगबाट पिडित भएको र उपचार गराएको थियो भनी पुष्टी गर्ने कागजात बीमकबाट पेश नभएको तथा अस्पतालका कागजातहरूमा समेत निज पहिलेदेखि नै उक्त रोगको उपचार गराइ रहेको भन्ने कुनै पनि किसिमको अभिलेख नरहेको अवस्थामा बीमितलाई बीमा गराउँदा उक्त रोगको जानकारी थियो भन्ने बीमकको जिकिर पुष्टी हुन सक्ने देखिएन ।

यसैगरी बीमकबाट पेश भएका कागजातको अध्ययन गर्दा जन्मजात मुटुमा हुने Defect को एउटा प्रकार Atrial Septal Defect (ASD) भएको Atrial Septal Defect (ASD) is a defect in the septum between hearts two upper chamber (Atria). The septum is a wall that separates the heart's left and right sides. Septal defect are sometime called a hole in the heart. भन्ने उल्लेख भएको र यसबाट पुग्ने असर सम्बन्धमा If the hole is small, it may have minimal effect on heart functions. When a large defect exist between the artia, a large amount of oxygen-rich (Red) blood leaks from the heart's left side back to right side. Then this blood is pumped back to the Lungs" भन्ने समेतको आधारमा कसैलाई जातक अवस्थामै र कसैलाई पछि गएर पनि त्यस्तो असर देखापर्न सक्ने देखिन्छ । जन्मजात हुने रोगको प्रकार भएपनि प्रस्तुत दावीमा बीमितले थाहा पाएको र औषधोपचार गराइरहेको भन्ने ठोस प्रमाण पेश हुन नसकेको र बीमितबाट एककासी श्वास प्रश्वासमा समस्या भई आकस्मिक उपचार कक्षमा परीक्षण गर्दा मुटुमा प्वाल रहेको थाहा भएपछि थप उपचार गराउने क्रममा मृत्यु भएको देखिदा बीमित आफूलाई थाहा भएको रोगको खुलासा नगरी स्वास्थ्यस्थिति लुकाई बीमाको आधारभूत सिद्धान्त परम सद्विश्वासको सिद्धान्त विपरित बीमा गराएको भनी विश्वास गर्न र सोही आधारमा व्याख्या गर्न मिल्ने नदेखिदा बीमकबाट जारी भएको उल्लेखित बीमालेख अन्तर्गत मृत्यु दावी तर्फको दायित्व बीमकमा उत्पन्न हुने देखियो । यसर्थ, माग दावी बमोजिम बीमालेख अन्तर्गत निवेदकलाई मृत्यु दावी भुक्तानी गर्नु भनी बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा आदेश दिने ठहर्छ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझेमा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमक नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई यस निर्णयको प्रतिलिपी सहित सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाईदिनु ।

इति सम्मत २०७२ साल मंसिर १४ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.९४७१/२०७०/०२/१७

बीमित/निवेदक

श्री विरेन्द्र प्रसाद यादव,
श्री जय लुम्बिनी ट्रेड कन्सर्न, बुटवल

बीमक/विपक्षी

श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कं. (नेपाल) लि.,
नक्साल, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: मोटर बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ ।

- उपर्युक्त सम्बन्धमा “श्री भूपाल ट्रयाक्टर सप्लायर्स मार्फत श्री जय लुम्बिनी ट्रेड कन्सर्नले ई.नं W ९८७१०, चे.नं ३२१०११२, लु.२.त ६१८३ नं. को ट्रयाक्टर बीमक प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि.बुटवल शाखाबाट बीमा गराई जिल्ला रुपन्देही सूर्यपुरा गाँउ विकास समिति, वडा नं.-२, कुट्टा बस्ने श्री साधुसरन केवटलाई मिति २०६९/०३/१२ गते विक्रि गरिएको र हालसम्म यस ट्रेड कन्सर्नको केही रकम साधुसरन केवट माथि बाँकी रहेकोले उक्त ट्रयाक्टर हालसम्म यस ट्रेड कन्सर्नको नाममा रहेको छ । उक्त बीमित ट्रयाक्टरले बीमा अवधिभित्रै अर्थात मिति २०७०/०१/११ गते अपरान्ह करिव ६:०० बजे को समयमा हँसनापुरदेखि लुम्बिनी तर्फ जादै गर्दा लु.१.प ४७०० नम्बरको स्प्लेण्डर (Splendor) मोटरसाइकललाई ठक्कर दिई जिल्ला रुपन्देही एक्ला गाँउ विकास समिति, वडा नं.-७, गेनवरिया बस्ने मोटरसाइकल चालक महेन्द्र कुमार कलवारको मृत्यु भएकोले तत्कालै बीमकको बुटवल शाखाको शाखा प्रबन्धक श्री भरत अधिकारीलाई जानकारी गराउंदा पनि निजले केही चासो नलिएको र बारम्बार मौखिक तथा लिखित ताकेता गर्दा पनि निवेदन लिन आलटाल गरेपछि प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि. को केन्द्रिय कार्यालय, नक्साल, काठमाण्डौमा बीमालेख सहित जानकारी गराएकोमा आजसम्म तेस्रो पक्ष मृत्यु दावी वापत कुनै रकम नदिएकोले त्यस बीमा कम्पनीबाट क्षतिपूर्ति दिलाइ दिनुहुन अनुरोध गर्दछु” भन्ने व्यहोराको निवेदक विरेन्द्र प्रसाद यादवको मिति २०७०/०२/१७ को उजुरी निवेदन ।
- समितिबाट मिति २०७०/०२/२० मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९

को नियम ३३ (१क) बमोजिम बीमक प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) को नाममा भएको आदेश ।

३. बीमक श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि.को मिति २०७०/०३/०२ को पत्र मार्फत “जय लुम्बिनी ट्रेड कन्सर्नद्वारा त्यहाँ पेश भएको उजुरी सम्बन्धमा ट्रयाक्टर विक्रेता श्री भुपाल ट्रयाक्टर सप्लायर्स, बुटवल मार्फत श्री जय लुम्बिनी ट्रेड कन्सर्नले लु. २ त. ६१८३ को ट्रयाक्टरको बीमा गर्न यस कम्पनीको शाखा कार्यालय बुटवलमा सन् २६/०६/२०१२ मा मौखिकरूपमा अनुरोध गरी र बीमालेखको ड्राफ्ट दिए पछि सोही अनुसार बीमा शुल्क पनि भुक्तानी गर्ने भनी दिए बमोजिम यस कम्पनीको शाखा कार्यालयबाट बीमालेखको ड्राफ्ट श्री भुपाल ट्रयाक्टर सप्लायर्समा सन् २७/०६/२०१२ मा पठाइएको थियो । तत् पश्चात सो अनुसारको बीमाशुल्क सहित बीमा प्रस्ताव पेश गर्न बुटवल शाखाबाट अनुरोध गर्दा जय लुम्बिनी ट्रेड कन्सर्नका सञ्चालक श्री विरेन्द्र यादव सम्पर्कमा नआएको र पटक-पटक लिन जादाँ कहिले हरायो र कहिले च्यातिएको भनी आलटाल गरी सो ड्राफ्ट फिर्ता नदिएको व्यहोरा अनुरोध गर्न चाहन्छौ । बीमा शुल्कको रकम प्राप्त नभएको हुँदा उल्लेखित ट्रयाक्टरको बीमा नभएको र बीमितबाट पेश गरिएको बीमालेख यस बीमकको आधिकारिक बीमालेख नभइ केवल मसौदा मात्र भएको व्यहोरा पेश गर्न चाहन्छौ । भुपाल ट्रयाक्टर सप्लायर्सबाट मिति २०७०/०१/११ मा उल्लेखित ट्रयाक्टरले मोटरसाइकललाई ठक्कर दिदा मोटरसाइकल चालकको मृत्यु भएको मौखिक रूपमा गराए पनि यस कम्पनीको रेकर्डबाट सो ट्रयाक्टरको माथि उल्लेख भए बमोजिम बीमालेख नै जारी नभएको हुँदा सोही व्यहोराको जानकारी गराइएको थियो । निवेदक श्री जय लुम्बिनी ट्रेड कन्सर्नले बीमा ऐन, २०४९ को दफा २७ बमोजिम बीमाशुल्क भुक्तानी गरी बीमा नगराएको अवस्थामा यस कम्पनीको कुनै पनि दायित्व नरहने” भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ ।
४. समितिबाट मिति २०७०/०३/२४ मा “बीमा शुल्क प्राप्त नगरी के कति आधारमा बीमालेख जारी गरिएको हो ? सोको कारण सहित उक्त बीमा दावी नलाग्ने सम्बन्धमा पुष्टि गर्ने थप प्रमाण तथा अन्य आवश्यक कागजात भए सात (७) दिनभित्र पेश गर्न” बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१ख) बमोजिम बीमक श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कं. (नेपाल) लि. को नाममा भएको आदेश ।
५. बीमक प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि.लाई मिति २०७०/०३/२८ को पत्र मार्फत “श्री भुपाल ट्रयाक्टर सप्लायर्स मार्फत श्री जय लुम्बिनी ट्रेड कन्सर्नको ट्रयाक्टर नं. लु.२ त. ६१८३ को बीमाको सन्दर्भमा निज श्री भुपाल ट्रयाक्टर सप्लायर्सबाट प्रस्तावनै पेश नभएको जानकारी गराउँदछौ । श्री भुपाल ट्रयाक्टरबाट बीमा प्रस्ताव रीतपूर्वक पेश गरी बीमालेख जारी गर्नको लागि पहिला ड्राफ्ट पोलिसी अध्ययन गरी अन्य बीमा कम्पनीको बीमाशुल्कसँग तुलना गरे पश्चात मात्र भुक्तानी गरी रीतपूर्वक बीमा गर्ने जानकारी दिए अनुसार यस कम्पनीको शाखा कार्यालय बुटवलबाट ड्राफ्ट

पोलिसी जारी भएको हो, ड्राफ्ट पोलिसी भएको कारणले गर्दा टिकट नटाँसिएको र भ्याट विल जारी नगरिएकोले सो पोलिसी आधिकारिक नभएको व्यहोरा जानकारी गराउन चाहन्छौं” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

६. समितिबाट मिति २०७२/०८/१३ मा प्रस्तुत दावीमा सुनुवाई हुने भएकोले मिति २०७२/०८/१८ गते दिनको ३:४५ बजे समितिको कार्यालयमा उपस्थित हुनु भनी बीमक श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि. तथा बीमित श्री विरेन्द्र प्रसाद यादवको नाममा भएको आदेश ।

ठहर

भुसाल ट्रयाक्टर सप्लायर्स बुटवल मार्फत लुम्बिनी ट्रेड कन्सर्नले लु.प.त ६१८३ नं. को ट्रयाक्टर प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि. बुटवल शाखाबाट मिति २०६९।०३।१२ (सन् २६।०६।२०१२) मा बीमा गराएको ट्रयाक्टरले मिति २०७०।०१।११ को अपरान्ह करिव ६:०० बजेको समयमा हसनापुरदेखि लुम्बिनीतर्फ आउने क्रममा तेलहा गाँउको नजिकै सडकमा लु.प.त.४७०० नं.को मोटर साइकललाई ठक्कर दिँदा जिल्ला रुपन्देही एकला गाउँ विकास समिति, वडा नं. ७, गेनवरिया बस्ने मोटरसाइकल चालक महेन्द्र कुमार कलवारको मृत्यु भएको व्यहोरा उल्लेख गरी अविलम्ब बीमक समक्ष जानकारी गराए तापनि हालसम्म तेस्रो पक्ष मृत्यु दावी वापत कुनै रकम भुक्तानी नदिइ अन्याय गरेकोले बीमालेख बमोजिम तेस्रो पक्ष मृत्यु दावी वापत रु ५,००,०००।- (अक्षरूपी पाँच लाख रुपैयाँ) भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकतर्फको माग दावी ।

भुसाल ट्रयाक्टर्स रुपन्देही बुटवलबाट बीमा गर्न मिति २०६९।०३।१२ (अर्थात २६।०६।२०१२) मा मौखिक अनुरोध भएको र बीमा गर्न प्रस्ताव फारम एवं बीमाशुल्क समेत पठाउन अनुरोध गर्दा पहिले बीमा लेखको मसौदा प्रति पठाएपछि अन्य बीमकले लगाउने बीमाशुल्कसँग तुलना गरी विधिवत एवं बीमाशुल्कको रकम पठाउने भनेकोले व्यवसायिक सम्बन्धको आधारमा व्यवसायिक मोटर बीमालेखको मसौदा (Draft) प्रति पठाइएको र प्रस्तावकले कुनै जानकारी नगराएपछि बीमाशुल्क भुक्तानीमा बीमालेख सच्याउन पटक-पटक ताकेता गर्दा लुम्बिनी ट्रेड कन्सर्नमा सर्पक राख्न भने पनि उक्त कन्सर्नमा जाँदा सञ्चालक विरेन्द्र यादव सर्पकमा नआएको यस बीमकको शाखा कार्यालय, बुटवलबाट दिइएको बीमालेखको मसौदाप्रति माग गर्दा कहिले हरायो भन्ने, कहिले च्यातिएको भन्ने आलटाल गरी बीमकलाई भुक्त्याइ बीमालेखको मसौदा (Draft) प्रति आफैँले राखेको अवस्थामा बीमा गरेको भनिएको ट्रयाक्टरले तेस्रो पक्ष मोटर साइकलचालकलाई ठक्कर दिइ मृत्यु भएपछि यस बीमकमा मौखिक रुपमा जानकारी गराए पनि बीमाशुल्कको रकम नै भुक्तानी नभएको हुँदा बीमा दावी उत्पन्न हुन नसक्ने आधारमा भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकतर्फको जिकिर एवम् यस समितिबाट सुनवाईको लागि छलफल गर्न भिकाइए बमोजिमका बीमितकोतर्फबाट उपस्थित सुभास कुमार यादवको बीमा गराउँदा नगद रकम दिई बीमा गराएको, बीमकले बीमालेख जारी गरेको, बीमालेख जारी भएपछि सोही बमोजिम

दावी उत्पन्न हुने हुँदा बीमालेख बमोजिम दावी भुक्तानी हनुपर्ने भन्ने भनाइ तथा बीमकको तर्फबाट उपस्थित प्रमुख कार्यकारी अधिकृतको शाखा कार्यालय, बुटवलबाट बीमालेखको मसौदा दिइएको हो, भुसाल ट्रयाक्टर सप्लायर्ससँगको व्यवसायिक सम्बन्धको आधारमा त्यसरी बीमालेखको मसौदा दिइएको रहेछ । सो सम्बन्धमा बीमकको शाखा कार्यालय बुटवलका प्रमुखसँग स्पष्टीकरण मागी वास्तविक विवरण हेर्दा बीमालेख प्रारम्भ हुने समय नभएको, मूल्य अभिवृद्धिकर कट्टा नगरिएको र बीमालेखमा टिकट नटाँसिएको आधारमा मसौदा जारी भएको र त्यस्तो मसौदा दिँदा बीमाशुल्क भुक्तानी नभएको हुँदा मसौदाको आधारमा मात्र दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने भनाई समेत सुनी प्रस्तुत दावीमा बीमकबाट जारी भएको बीमालेख मसौदा हो होइन भन्ने तथा बीमा गराउँदा बीमाशुल्क भुक्तानी हनुपर्ने हो होइन भन्ने यकिन गरी त्यस्तो बीमालेख अन्तर्गत दावी उत्पन्न हुने नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजातको अध्ययन, दुवै पक्षको जिकिर समेत सुनी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमा ऐन २०४९, को दफा २७ मा बीमाशुल्क जोखिम ग्रहण गर्नुभन्दा अगाडी भुक्तानी हनुपर्ने व्यवस्था अन्तर्गत “कुनै पनि बीमकले कुनै पनि किसिमको बीमा व्यवसाय गर्दा लिइने बीमा वापतको शुल्क रकम प्राप्त नभएसम्म बीमा जोखिम स्वीकार गर्नु हुदैन । बीमकले जोखिम ग्रहण गरे वापत बीमाशुल्क रकम प्राप्त गरेपछि मात्र बीमा गरेको मानिने छ” भन्ने उल्लेख भएको र बीमकको शाखा कार्यालयबाट व्यवसायिक सवारी साधन बीमालेखको तालिका (सेडयूल) जारी गरिएको र त्यस्तो सेडयूल जारी गर्दा उल्लेख गर्नु पर्ने सम्पूर्ण विवरणहरु स्पष्ट रूपमा उल्लेख भएको देखिएन । बीमकले बीमालेखको मस्यौदा (Draft) दिएको भन्ने सम्बन्धमा हेर्दा उक्त सेडयूलमा कतै मस्यौदा प्रति भन्ने उल्लेख भएको देखिँदैन । बीमालेखमा कर विजक नम्बर तथा बीमाशुल्क बुझेको अवस्था नभएको, कानून बमोजिम टाँस गर्नु पर्ने टिकट नटाँसिएको तथा बीमालेखको तालिकामा उल्लेखित विवरण हरू नखुलाएको अवस्थामा बीमकबाट जोखिम स्वीकार गरी बीमालेख जारी भएको भन्ने मागदावी सम्बन्धमा बीमित यस समितिमा उपस्थित भइ छलफल क्रममा नगदमा गरिएको भने पनि बीमकको कर्मचारीबाट उक्त रकम बुझेको कुरा पुष्टी गर्ने कागजात विवरण पेश भएको देखिँदैन । यसै सन्दर्भमा बीमा नियमावली २०४९, को नियम ३६ग मा “बीमितले बीमकसित बीमा गरे वापत बुझाउनु पर्ने बीमाशुल्कको रकम नबुझाएसम्म निजहरुको बीचमा बीमा सम्बन्धी कारोबार भएको मानिने छैन” भन्ने व्यवस्था रहेको हुँदा बीमाशुल्क रकम बुझाएको पुष्टी गर्ने प्रमाणको अभावमा बीमकबाट भुसाल ट्रयाक्टरस बुटवल, रुपन्देही मार्फत जय लुम्बिनी ट्रेड कन्सर्न, भैरहवालाई दिइएको व्यवसायिक सवारी साधन बीमालेख सेडयूल अन्तर्गत लु.१.त ६१८३ नं. को ट्रयाक्टरको बीमा भएको मान्न मिल्ने देखिएन । यसर्थ बीमा कारोबार भएको नमानिने भन्ने कानूनी व्यवस्था समेतको आधारमा मागदावी नपुग्ने हुँदा प्रस्तुत निवेदन बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को (४) बमोजिम खारेज हुने ठहरेछ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझेमा निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस दिनभित्र पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी यस निर्णयको प्रतिलिपी सहित सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाईदिनु ।

इति सम्वत २०७२ साल मंसिर १८ गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.८९९०/२०७०/०१/३०

बीमित/निवेदक

श्री निमेश श्रेष्ठ,
स्वच्छन्द सूर्य जे.भी.,
कालीमाटी, काठमाण्डौ ।

बीमक/विपक्षी

श्री नेको इन्सुरेन्स कं. लि.,
पुतलीसडक, काठमाण्डौ ।

मुद्दा :- ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ ।

- उपर्युक्त सम्बन्धमा “श्री नेपाल सरकारको भौतिक योजना तथा निर्माण मन्त्रालय, सडक विभाग, योजना निर्देशनालय (ए.डि.वि) उपक्षेत्रीय यातायात सुदृढीकरण आयोजना (एस.टि.इ.पि.) विशालनगर, काठमाण्डौ ठेकेदार श्री स्वच्छन्द सूर्य जे.भी. रहेको सडक निर्माण तथा सुधार (Construction/Improvement of Chainpur (Khandbari Road at Sankhuwashabha District) को ठेक्का करार अन्तर्गतको कामको बीमा बीमक नेको इन्सुरेन्स लि. को बीमालेख नं. एच.ओ/३०५/११/२३३/सि.ए.आर/२००८८/६८-६९ सम्पुष्टि नं. इ. २००२७/६८-६९ र ई २००३७/६८-६९ अन्तर्गत बीमा गरिएको थियो । सोही अनुरूप मिति २०६८।१।१७ देखि मिति २०६८।१।१६सम्म अर्थात सन् ३०/०३/२०१२ देखि २९/०३/२०१४ तथा थप बाह्र महिना मर्मत संभार अवधि कायम रहेको छ । यसरी बीमा भई सडक निर्माण तथा सुधार कार्य भइ आएकोमा मिति २०६९/०६/१५ सन् ०१/१०/२०१२ मा सभा खोलामा बाढी आई निर्माण तथा सुधार कार्यसँग सम्बन्धित चैनपुर, खाँदवारी रोड प्रोजेक्टको चैनपुरदेखि सभाखोला खण्डमा रहेका निर्माण सामग्री इक्युपमेण्ट आदि (Crushed stone base sub base 'DBST' Aggregates crusher plant set up, crusher conveyor moter 2 nos, electrical cables, labour camp, kitched utensils diesel, trippers, backhoe Loader excavator water pump etc.) क्षति भएको व्यहोरा खुलाई दावी गरिएकोमा बीमकबाट उक्त क्षतिको मूल्याङ्कन गरी प्रतिवेदन पेश गर्न सभेयर टिसा इन्जिनियरिङ्ग कन्सल्टेन्सी प्रा.लि.का सूर्य प्रसाद जोशीलाई खटाइएकोमा निज सभेयरले कसर, प्लाण्ट एण्ड इक्युपमेण्ट जम्मा गरेर राखेको मेटेरियलहरुको बीमा जोखिम बहन नगरिएको, क्षति भएको भनिएको स्थान बीमा जोखिम बहन गरिएको सडक निर्माण मर्मत तथा सुधार सडक एलाइन्मेण्ट भन्दा अलग्गै र भिन्न स्थानमा रहेको, निर्माण सामग्रीहरु (सव-वेस क्रसर स्टोनवेस डि.वि.एस.टि. चिप्स) प्रस्तावित सडक रेखाङ्कन सिमाभित्र आइ नसकेको र सडकको अंग बनिनसकेको, बाढीले बगाएर

क्षति भएको भनिएको सामग्रीहरु निर्माण कार्यको लागि सडक खण्डमा ल्याई नसकेको तथा सोको प्रयोग निर्माण कार्यमा नभइसकेको तथा प्रिन्सिपलबाट समेत यी सामग्रीहरु सडकको अंग नबनी सकेको अवस्थामा यी सामग्री प्रयोग गरे बापत प्रिन्सिपलबाट भुक्तानी भएको नदेखिएको भन्ने उल्लेख गरी पेश गरेको प्रतिवेदनको आधार लिई बीमा स्वीकार गरिएको बिल अफ क्वान्टिटी (Bill of Quantity, BOQ) मा उल्लेखित सामानहरुको क्षतितर्फ कुनै दायित्व उत्पन्न नहुने आधार लिई दावी अस्वीकार गरेको कार्य बीमकबाट जारी भएको बीमालेखको अनुसूची (schedule) अन्तर्गत section - 1 Material Damage मा Insured Item अन्तर्गत Contract work (Permanent and temporary work Including all materials to be incorporated herein) भनी उल्लेख भएको आधारमा स्वतः वदरभागी भएको हुँदा बीमकको उक्त निर्णय वदर गरी मेरो क्षति भएका इक्विपमेन्ट तथा सामग्रीहरु मध्ये बीमक नेको इन्सुरेन्स लि. ले भुक्तानी गर्नुपर्ने निर्माण सामग्रीहरु अन्तर्गत सबवेस वापतको रु. २७,१४,९४६।०० (सत्ताइ लाख चौध हजार नौ सय छयालीस रुपैयाँ मात्र) कसर स्टोन वेस वापतको रु. १६,७५,२९५।८३ (सोढ लाख पचहत्तर हजार दुई सय पन्चान्चब्बे रुपैयाँ त्रियासी पैसा मात्र) डिजेल वापतको रु. १,०२,५००।०० (एक लाख दुई हजार पाँच सय मात्र) र मोबिल वापतको रु. २९,९००।०० (उनान्तीस हजार नौ सय मात्र) गरी हुन आउने जम्मा रकम रु. ४५,२२,६४१।८३ (अक्षरूपी पैतालिस लाख बाइस हजार छ सय एकचालिस रुपैयाँ र त्रियासी पैसा मात्र) विपक्षी नेको इन्सुरेन्सबाट दिलाई भराई पाउं” भन्ने समेत व्यहोराको निवेदक निमेश श्रेष्ठको मिति २०७०/०१/३० को उजुरी निवेदन ।

२. समितिबाट मिति २०७०/०२/०८ मा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम बीमक नेको इन्सुरेन्स कम्पनी लि. को नाममा भएको आदेश ।
३. बीमक नेको इन्सुरेन्स कम्पनी लि. को मिति २०७०।०२।२३ को पत्र मार्फत पेश भएको “यस कम्पनीको मुख्य कार्यालय, काठमाडौँबाट जारी बीमालेख नं HO/375/11/223/CAR/ 20088/68-69 (सम्पुष्टी नं. E/20027/68-69 / E20037/ 68-69) अन्तर्गत मिति (३०/०३/२०१२ देखि २९/०३/२०१४)सम्म सुरक्षण गर्ने गरी जारी भएको ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा अन्तर्गत बीमितबाट मिति ०४/१०/२०१२ मा बीमा परेपछि अविलम्ब यस कम्पनीबाट सर्भेयर श्री टिसा इजिनियरिङ्ग कन्सल्टेन्सीका सूर्य प्रसाद जोशीलाई उक्त दावीको निरीक्षण गरी क्षति मूल्याङ्कन गर्न खटाइएकोमा निज सर्भेयरबाट पेश हुन आएको सर्भे प्रतिवेदनमा बीमालेख अन्तर्गत Constructions Plans and Equipments उल्लेख गरी बीमा नभएको । बाढीले बगाइ क्षति भएका निर्माण सामग्रीहरु निर्माणको सम्बन्धित Road Alignment भन्दा अन्यत्रै रहेको । निर्माणस्थल बाहेकको स्थानमा रहेका सामग्री निर्माणस्थल मा ल्याइएको अवस्थामा हुने क्षतिको

जोखिम मात्र Contractors' All Risks बीमालेखले सुरक्षण गर्छ । बीमितबाट निर्माणस्थल मा नभएको क्षतितर्फ दावी गर्दा Bill of Quotation (BOQ) अन्तर्गत रहेका सामान भन्ने जिकिर लिए पनि बीमा गर्दा Bill of Quotation (BOQ) मा निर्माण सम्पन्न गर्न आवश्यक हुने सामग्रीहरु जस्तै:- सिमेन्ट, छड, गिट्टी आदिको उल्लेख हुने र उक्त सामग्रीहरु उत्पादक वा ढुवानी कर्ताबाट ढुवानी भई निर्माणस्थल मा ल्याई सकेपछि मात्र Contractors' All Risks (CAR) Policy अन्तर्गत सुरक्षण हुन्छन । साथै, क्षति भएका सामग्रीहरु निर्माण क्षेत्र (Road Site) मा ल्याई नसकेको हुँदा निर्माण कार्यको अभिन्न अंग नभएकोले बीमालेख अन्तर्गत नपर्ने स्पष्ट हुन्छ । प्रस्तुत दावीमा अन्यत्र स्थानमा निर्माण सामग्री उत्खनन/उत्पादन अनुमति दिइएको भए तापनि उक्त उत्खनन/उत्पादन गरिएका निर्माण सामग्री निर्माणस्थलमा नल्याएसम्म Contractors' All Risks Policy ले बीमा सुरक्षण गरेको हुँदैन । यस्तो सामानहरुको बीमा साइटमा नल्याएसम्म छुट्टै प्रकारको बीमाबाट सुरक्षण गरिएको हुनु पर्दछ । तसर्थ, बीमा सुरक्षण नै नभएका सरसामानहरुको क्षतितर्फ दायित्व उत्पन्न नहुने हुँदा उक्त दावी अस्वीकार गरिएको हो” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

४. समितिबाट मिति २०७२/०८/१३ मा मिति २०७२/०८/१८ गते दिनको ३:१५ बजे समितिको कार्यालयमा सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण सहित उपस्थित हुन भनी बीमक श्री नेको इन्सुरेन्स कम्पनी लि. तथा निवेदक, श्री निमेश श्रेष्ठ, स्वच्छन्द सूर्य जे.भी.को नाममा भएको आदेश ।

ठहर

यस स्वच्छन्द सूर्य जे.भि.ले नेपाल सरकार भौतिक योजना तथा निर्माण मन्त्रालय, सडक विभाग योजना निर्देशनालय (एडिभि उपक्षेत्रीय यातायात सुदृढिकरण आयोजना (STEP) अन्तर्गत संखुवासभा जिल्लास्थित चैनपुर खाँदवारी सडक निर्माण तथा सुधार (Construction/Improvement of Chainpur Khandbari Road) को निर्माण ठेक्का करार अन्तर्गत निर्माण गर्न मिति २०६८।११।२० देखि मिति २०७०।१२।१५ सम्म अर्थात सन् ०३।०३।२०१२ देखि २९।०३।२०१४ सम्मको अवाधि एवं थप बाह्र महिना मर्मत अवाधि समेत कायम गरी बीमक नेको इन्सुरेन्स लि.मा ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा (Contractors' All Risk Policy) अन्तर्गत बीमा गराई निर्माण कार्य सञ्चालन गरिएकोमा मिति २०६९।०६।१५ मा सभा खोलामा आएको बाढीले निर्माण कार्यको लागि उत्खनन/उत्पादन गरिएका सामग्री समेत जम्मा रु. ४५,२२,६४१।८३ (अक्षरेपी पैतालीस लाख बाइस हजार छ सय एकचालीस र त्रियासी पैसा) बराबर क्षति भएकोले अविम्व विमकलाई सोको जानकारी गराईएकोमा बीमकबाट सर्भेयर खटाइ निज सर्भेयरले घटनास्थल निरीक्षण गरी निर्माणस्थलमा क्षति नभएको हुँदा ठेकेदार जोखिम बीमामा निर्माणस्थल भन्दा अन्यत्र सामग्रीहरुको क्षतितर्फ दायित्व उत्पन्न नहुने भनी दिएको प्रतिवेदनको आधारमा बीमकबाट दावी अस्वीकार गरी अन्याय हुने गरी गरिएको निर्णय बदर गरी बीमा प्रस्ताव गर्दा बीमक समक्ष पेश गरिएको

Bill of Quantity (BOQ) मा उल्लिखित सामग्रीहरू क्षति भएको हुँदा बीमालेख बमोजिम दावी भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको मागदावी ।

यस कम्पनीबाट बीमितको ठेक्का सम्झौता बमोजिम संखुवासभा जिल्लाको चैनपुर खाँदबारी सडक निर्माण कार्यको ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा Contractors' All Risk Policy अन्तर्गत बीमा गरिएकोमा मिति २०६९।०६।१५ संखुवासभा जिल्ला स्थित सभा खोलामा आएको बाढीले निर्माण सामग्री बगाई क्षति पुऱ्याएको भनी बीमित बाट दावी परेपछि सोको निरीक्षण तथा क्षति मूल्यांकन गरी प्रतिवेदन पेश गर्न सभेयर श्री टिसा इन्जिनियरिङ्ग प्रा.लि का श्री सूर्य प्रसाद जोशीलाई खटाइएको र निजले घटनास्थल निरीक्षण गरी पेश गरेको प्रतिवेदनमा क्षति भएको भनी दावी गरिएका सामग्रीहरू निर्माणधीन क्रममा क्षति नभएको तथा निर्माणस्थलमा पनि नरहेको भन्ने स्पष्ट उल्लेख गरेको आधारमा निर्माणधीन सडक भन्दा करिब १.५ कि.मि. टाढा सभा खोलाको किनारामा उत्खनन/उत्पादन गरी खुल्ला रूपमा राखिएका सामग्रीको बीमालेखले सुरक्षण नगरेको हुँदा दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिर एवं समितिबाट भिकाए बमोजिम निवेदककोतर्फबाट उपस्थित हुनुभएका निवेदक निमेश श्रेष्ठको सामानहरू बिना निर्माण कार्य हुन नसक्ने र बाटो निर्माण गर्ने कार्यको लागि सबैभन्दा नजिकको सभा खोलाबाट बालुवा, गिट्टी उत्खनन/उत्पादन गरी सोही स्थानमा भण्डारण गरिएको उक्त सामग्रीहरू एक्कासी आएको बाढीले नोक्सानी पुऱ्याएको हो । ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमाले निर्माणसँग सम्बन्धित सम्पूर्ण क्षतिको सुरक्षण गर्ने र नोक्सानी भएका सामानहरू Bill of Quantity अन्तर्गतको सामान हुँदा बीमालेख अन्तर्गत भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने भनाइ र बीमककोतर्फबाट उपस्थित हुनुभएका प्रमुख कार्यकारी अधिकृतको निर्माणस्थल बाहिर उत्पादन/उत्खनन गरिएका वा ठेकेदारले निर्माण कार्यको लागि आयात गरेका सामग्रीहरू भण्डारण गरी राख्नुपर्ने भएमा बीमितले छुट्टै बीमा गराउनुपर्नेमा बीमितबाट त्यस्तो सम्पतिको क्षति व्यहोर्ने छुट्टै बीमा नगराएको कारण भएको ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने भनाई समेत मनन गर्दा प्रस्तुत दावीमा निर्माणधीन स्थल (परिसर) मा रहेका सामग्रीको क्षति भएको हो होइन भन्ने तथा निर्माणस्थल भन्दा अन्यत्र उत्खनन/उत्पादन गरी भण्डारण गरिएका निर्माण सामग्रीहरू ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमालेख अन्तर्गत सुरक्षण हुने नहुने यकिन गरी मागदावी बमोजिम दायित्व उत्पन्न हुने नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन एवम् दुवै पक्षको जिकिर समेत सुनी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमालेखमा "Title of contract M Construction Improvement of Chainpur Khandbari Road at Sankhuwasabha District, contract No STEP/NCB/CK/01, site of contract Chainpur Khandbari Road at Sankhuwasabha (km50+100 to km75+508)" भन्ने उल्लेख भएको र निर्माण सामग्री सम्बन्धमा बीमालेखको अनुसूची (सेड्यूल) मा Section-1 Material Damage शीर्षकमा रहेको नं. १ अन्तर्गत "Permanent and Temporary work, Including all Materials to be incorporated & herein" अन्तर्गत बीमा भए तापनि सोही शीर्षक अन्तर्गत रहेको १.२ मा Materials or Item supplied by

The Principal(s), 2. Construction Plant & Equipment 3. Construction Machinery र 4. Clearance of Debris शीर्षकको बीमा भएको देखिदैन । साथै बीमा गर्न पेश भएको ठेक्का सम्झौतामा संलग्न Bill of Quantity को अध्ययन गर्दा ठेकेदारले उत्पादन/उत्खनन गर्नुपर्ने निर्माण सामग्रीहरु भण्डारण सम्बन्धी बीमा भएको विवरण Bill of Quantity मा समेत उल्लेख भएको देखिदैन ।

निर्माण कार्य सम्पन्न गर्न Bill of Quantity मा उल्लेखित सामग्री जम्मा गर्नुपर्ने र सोको लागि सम्बन्धित निकायबाट अनुमति लिई ठेकेदारले आफ्नो Crusher Plant स्थापना गरी निर्माणस्थलको नजिकको सभा खोलामा बालुवा, गिट्टी उत्पादन उत्खनन गरी जम्मा गरेको सामग्रीको क्षति भएको तर्फ बीमालेखमा स्पष्टरूपमा त्यस्तो सामग्रीको क्षति भएमा बीमा दायित्व रहने उल्लेख नभएको र बीमा लेखको अनुसूचीको Section-1 मा निर्माणस्थल मा निर्माण कार्य गर्दा प्रयोग हुने निर्माणस्थल मै रहेका सामानहरुको बीमा भएको देखिन्छ । निर्माणस्थल मा रहेका निर्माण कार्य गर्न आवश्यक सामग्रीको क्षति भएमा बीमालेखमा सम्पुष्टि नं. १०९ को अधिनमा रही दायित्व उत्पन्न हुने व्यवस्था गरेको देखिन्छ । उक्त सम्पुष्टी नं. १०९ मा Warranty concerning construction materials अन्तर्गत रहेको "It is agreed and understood that otherwise subject to the terms exclusions, provisions and conditions contained in the policy or endorsed thereon, the insurer shall only indemnify the insured for loss damages or liability directly or indirectly caused to construction materials by flood or inundation if such construction material does not exceeds three days demand.....". भन्ने व्यहोराबाट निर्माणस्थलमा रहेका सामग्रीहरुको बाढी वा जलमग्नताको कारणबाट क्षति भएपनि तीन दिनको लागि आवश्यक हुने सामग्रीको मात्र बीमकबाट क्षतिपूर्ति प्रदान गर्ने अवस्था देखिन्छ । यस व्यवस्थाबाट पनि ठेकेदारले आयात गरेका, उत्खनन गरेका उत्पादन गरेका Bill of Quantity मा उल्लेखित निर्माण सामग्रीहरु निर्माणस्थलमा निर्माण कार्यको लागि नपुऱ्याएसम्म सुरक्षण नहुने पुष्टी हुने देखिन्छ ।

माथि उल्लेखित विवेचना, बीमालेखको व्यवस्था तथा बीमकबाट खटाइएका सर्भेयरले पेश गरेको मूल्याङ्कन प्रतिवेदन समेतको आधारमा निर्माणस्थल भन्दा अन्यत्र रहेको सामानहरु ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा अन्तर्गत स्वतः बीमा हुने अवस्था नदेखिदा त्यस्तो सामान क्षति भएमा बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुन सक्ने नदेखिएकाले निवेदकको माग दावी पुनन सक्ने देखिएन । यसर्थ, मागदावी नपुग्ने आधारमा प्रस्तुत निवेदन बीमा ऐन, २०४९को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम खारेज हुने ठहर्छ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझेमा निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस दिनभित्र पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी यस निर्णयको प्रतिलिपी सहित सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाईदिनु ।

इति सम्वत २०७२ साल मंसिर १८ गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.७५०३/२०६९/१२/१८

बीमित/निवेदक

श्री सुहृद राज घिमिरे,
कन्टिनेन्टल ट्रेडिङ इन्टरप्राइजेज प्रा.लि.,
धुम्बाराही, काठमाण्डौ ।

बीमक/विपक्षी

नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.,
त्रिपुरेश्वर, काठमाण्डौ ।

विषय : अग्नी बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) को दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ ।

- उपर्युक्त सम्बन्धमा “यस कन्टिनेन्टल ट्रेडिङ इन्टरप्राइजेज प्रा.लि. को धुम्बाराही काठमाण्डौस्थित स्पेयर पार्टस राखेको गोदामको पर्खाल मिति २०६९/०६/१६ गते ढलन गई गोदामभित्रको करीव ५० लाख रुपैयाँ बराबरको स्पेयर पार्टस क्षति हुन गएको र सो गोदामको बिल्डिङ सहित स्पेयर पार्टसको समेत बीमा नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड मार्फत गरेकोले निज कम्पनीसँग तत्काल बीमा दावी गरेका थियौं । वर्षातको समयमा नियमित वर्षा भैरहेको र हाम्रो बिल्डिङ बाटोबाट तल होचो ठाउँमा भएकोले सानो पानी पर्दा पनि बाटोदेखिको पानीको भल बगेर आई पानी जमिरहने कारणले बिल्डिङको पर्खाल कमजोर भई ढलन गएको थियो । हामीले प्रारम्भमा इन्स्योरेन्स कम्पनीले माग गरे बमोजिमको सबै कागजातहरू उपलब्ध गरायौं । सर्भेयरले घटनाको अनुसन्धान गरी आफ्नो प्रतिवेदन बुझाई सकेको छ । प्रहरीबाट समेत घटनाको मुचुल्का गरी सिफारिस बनाएर बुझाएका छौं । तत्पश्चात पनि बीमकले क्लेमलाई लम्ब्याउने र सकभर दिन नखोज्ने मनसायले थप कागजात माग गरी हालसम्म आलटाल गरेकोले त्यहाँबाट अनुसन्धान गरी दावी भुक्तानी दिलाइ पाउँ भन्ने” व्यहोराको निवेदक सुहृद राज घिमिरे, अध्यक्ष कन्टिनेन्टल ट्रेडिङ इन्टरप्राइजेज प्रा.लि. को मिति २०६९/१२/१८ को उजुरी निवेदन ।
- समितिबाट मिति २०६९/१२/२२ मा “निवेदन व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत्सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत यो पत्र प्राप्त मितिले पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न” बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को (१क) बमोजिम बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कं.लि.को नाममा भएको आदेश ।
- समितिबाट मिति २०७०/०१/३१ मा “अघि भएको आदेश बमोजिम कुनै विवरण हालसम्म पेश हुन नआएकोतर्फ ध्यानाकर्षण भएको जानकारी गराउँदै उक्त आदेश

बमोजिम पत्र प्राप्त मितिले सात (७) दिनभित्र पेश गर्न” बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१ख) बमोजिम बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को नाममा भएको आदेश ।

४. बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कं. लि. को मिति २०७०/०१/१३ को पत्र मार्फत “यस कम्पनीबाट जारी गरिएको अग्नी बीमालेख नं. ९५०५०१/१२-१३/११/३१००००६९, बीमित श्री कन्टिनेन्टल ट्रेडिङ्ग इन्टरप्राइजेज प्रा.लि. को अग्नी बीमा दावी प्राप्त भए पछि उक्त दावी निरीक्षण गरी मूल्याङ्कन प्रतिवेदन पेश गर्न सर्भेयर श्री शक्ति कुमार यादवलाई खटाइएकोमा निजले दुर्घटनाको प्रकृति तथा बस्तुगत अवस्था समेतको अवलोकन गरी पेश गरेको प्रतिवेदन एवम् दावी फारम र त्यस घटना सम्बन्धि कागजातहरूको अध्ययन गर्दा क्षति भएका भनिएका बीमित सामान (स्पेयर्स पार्टसहरू) नियमित वर्षा भैरहेको समयमा क्षति नभई पानी जमिरहेको कारण (Due to wall collapsed by Water Seepage/Leakage) गोदामको पर्खाल ढल गई गोदाम भित्रको स्पेयर्स पार्टहरू क्षति हुन गएको देखियो । पानी जमिरहेको कारण भएको क्षति अग्नी बीमालेखको दायरा र थप जोखिमहरू (Explosion, Flood, Inundation and RSMDST) अन्तर्गत नपर्ने हुँदा घटनाको दिन पानी परे नपरेको यकिन गर्न बीमितसँग जल तथा मौसम विज्ञान विभागको प्रतिवेदन माग गर्दा निजले पेश नगरेको र लामो समय व्यतित भएपछि पेश गरे पनि घटना मितिमा पानी नपरेकोले दायित्व उत्पन्न नहुने” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।
५. बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कं. लि. को मिति २०७०/०१/२६ को पत्र मार्फत “यस कम्पनीबाट जारी गरिएको अग्नी बीमालेख नं. ९५०५०१/१२-१३/११/३१००००६९ बीमित श्री कन्टिनेन्टल ट्रेडिङ्ग इन्टरप्राइजेज प्रा.लि.बाट पर्न आएको अग्नी बीमा दावीसँग सम्बन्धित कागजात तथा सर्भेयरको प्रतिवेदन तथा जल तथा मौसम विज्ञान विभागको प्रतिवेदन समेतलाई अध्ययन गर्दा बीमितले माग दावी गरे बमोजिम क्षतिको कारण आगलागी, चट्टयाङ्ग वा बाढीबाट भएको भन्ने स्पष्ट र बस्तुगत आधार नदेखिएको र जल तथा मौसम विज्ञान विभागको प्रतिवेदन अनुसार घटना घटेको स्थलमा तत्काल खिचिएको तस्विरमा पानीको संकेत कही कतै नदेखिएको र केवल गोदामको पर्खाल Water Seepage/Leakage बाट भत्कन गई गोदाम भित्रको स्पेयर पार्टसहरू क्षति हुन गएको देखिदा त्यस प्रकारको क्षति यस कम्पनीबाट जारी अग्नी भुक्तानी गर्न नपर्ने” भन्ने व्यहोराको थप लिखित जवाफ ।
६. समितिबाट मिति २०७१/०३/०५ मा “जारी भएको बीमालेखको सक्कल प्रति (पोलिसी डकेट), घटनासँग सम्बन्धित सर्भे प्रतिवेदन तथा दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने अन्य कागजात तथा विवरण भए सो समेत सात (७) दिनभित्र पेश गर्न” बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (३) तथा बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ (१ख) बमोजिम बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कं. लि. को नाममा भएको आदेश ।

७. बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कं. लि. को मिति २०७१/०७/२५ को पत्र मार्फत “जल तथा मौसम विज्ञान विभागको रिपोर्ट पेश गरिएको छ” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।
८. बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कं. लि. को मिति २०७०/०१/२६ को पत्र मार्फत “Keeping in view of version of claim and having carefully examined, the damages was due to water seepage of wall so that insured has to provide Metrology/ Hydrology report. It is observed that the damages are practical and genuine. I have not assessed the loss of wall because loss was due to fallen of wall” भन्ने व्यहोराको सर्भेयर श्री शक्ति कुमार यादवले बीमक समक्ष पेश गरेको सर्भे प्रतिवेदन ।
९. महानगरीय प्रहरी विट, मण्डीखाटार, काठमाण्डौका मिति २०६९/०६/२१ को पत्र मार्फत “श्री कन्टिनेन्टल ट्रेडिङ्ग इन्टरप्राइजेज प्रा.लि. को मिति २०६९/०६/१७ को पत्र प्राप्त भै व्यहोरा अवगत भयो । सो सम्बन्धमा उक्त घटनाको स्थलगत निरिक्षण गर्दा मिति २०६९/०६/१६ गते विहान अन्दाजी साँडे १० बजे तिर उक्त प्रा.लि. को धुम्बाराही काठमाडौंस्थित स्पेयर्स पार्ट्स राखेको गोदामको पश्चिमपट्टीको पर्खाल (करिव १४ इन्च मोटाई ५० फिट लम्बाई र २० फिट अग्लो) वर्षाको पानीको कारण हाल आएर भत्कन गएको र सो पर्खाल गोदामको भित्रपट्टी ढल्ल गई गोदाममा स्टोर गरी राखेको Komatsu Spares parts पुरिन गई नोक्सानी हुन गएको” भन्ने व्यहोराको सिफारिस ।
१०. महानगरीय प्रहरी वृत्त, महाराजगंज, काठमाण्डौको मिति २०६९/१०/१७ मा लेखिएको “पत्र संलग्न कन्टिनेन्टल ट्रेडिङ्ग इन्टरप्राइजेज प्रा.लि.को धुम्बाराहीस्थित हेवी इक्युवमेण्ट स्पेयर्स पार्ट्स राखेको गोदामको पश्चिम पट्टीको ९ इन्च मोटाई ५० फिट लम्बाई र २० फिट अग्लो पर्खाल मिति २०६९/०६/१६ गते विहान करिव १०:३० बजे अकस्मात पानी आई पर्खाल ढल्ल गई करिव पचास लाख बराबरको नोक्सानी हुन गएकोले सो घटना प्रमाणित गरी पाउँ भनी महानगरीय प्रहरी वृत्त महाराजगंज काठमाडौंमा दिएको निवेदन सम्बन्धमा स्थलगत सर्जमिन मुचुल्का गर्नुपर्ने भएकोले तपाईं स्थानीय टोलबासीहरुलाई भेला जम्मा गराई सोधी गरिन्छ की उक्त पर्खाल कहाँ लगाइएको थियो ? पर्खाल कहिले कसरी ढलेको हो ? पर्खाल ढल्दा के कति क्षति भएको हो ? सो सम्बन्धमा पछिसम्म बुझ्दा फरक नपर्ने गरी स्थलगत सर्जमिन मुचुल्का लेखी लेखाइ दिनुहोस् भनी महानगरीय प्रहरी वृत्त, महाराजगंजबाट खटी आएको प्रहरी डोरबाट सोधनी भएकोमा हामीहरुको चित्त बुझी यसमा हाम्रो सही सत्य साँचो व्यहोरा यो छ की जिल्ला काठमाण्डौ, काठमाण्डौ महानगरपालिका वडा नं.४ धापासीस्थित कन्टिनेन्टल ट्रेडिङ्ग इन्टरप्राइजेज प्रा.लि.को धुम्बाराही स्थित हेवी इक्युवमेण्ट स्पेयर पार्ट्स राखेको गोदामको पश्चिम पट्टीको ९ इन्च मोटाई ५० फिट लम्बाई र २० फिट अग्लो पर्खाल मिति २०६९/०६/१६ गते अन्दाजी १०:३० बजे अकस्मात अवरिल वर्षातका कारण पानी जलमग्न भई पर्खाल गोदामको भित्रपट्टी ढल्ल

गई गोदाम गरी राखेको करिव ५० लाख बराबरको स्पेयर्स पार्ट्सहरु क्षति भै नोक्सानी भएको हो भनी हामीले देखे जाने बुभ्केसम्मको व्यहोरा लेखी लेखाई दिएका छौं” भन्ने व्यहोराको मिति २०६९/१०/१४ को स्थलगत सर्जमिन मुचुल्का ।

११. जल तथा मौसम विज्ञान विभाग, ववरमहल काठमाण्डौवाट मिति २०६९/१२/१८ मा कन्टिनेन्टल ट्रेडिङ्ग इन्टरप्राइजेज प्रा.लि. लाई लेखिएको “त्यस प्रा.लि. को मिति २०६९/११/१७ को पत्रमा माग गरिएको वर्षाको तथ्याङ्क सम्बन्धमा यस विभागको काठमाडौं विमानस्थल स्थित मौसमी केन्द्र च.नं. १०३० र जि.का. बुढानिलकण्ठ स्थित मौसम अवलोकन केन्द्रको केन्द्र नं. १०७१ मा २०१२ सेप्टेम्बर र अक्टुबर महिनामा अवलोकन गरिएको वर्षाको तथ्याङ्क यसैसाथ पठाइएको व्यहोरा अनुरोध छ” भन्ने व्यहोराको पत्र ।
१२. समितिको मिति २०७२/०८/१३ को पत्रवाट मिति २०७२/०८/१८ गते दिनको २:४५ बजे समितिको कार्यालयमा उपस्थित हुन भनी बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कं. लि. तथा बीमित निवेदक सुहृदराज घिमिरे, कन्टिनेन्टल ट्रेडिङ्ग इन्टरप्राइजेज प्रा.लि. को नाममा भएको आदेश ।

ठहर

कन्टिनेन्टल ट्रेडिङ्ग इन्टरप्राइजेज प्रा.लि.को का.जि.का.म.न.पा., धुम्बाराहीस्थित भवन तथा भण्डारण गरिएका सामानहरुको जम्मा रु. १६,१५,००,०००।- (सोह्र करोड पन्ध्र लाख रुपैयाँ) बीमाङ्क कायम गरी बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.वाट अग्नी बीमा गराएकोमा मिति २०६९/०६/१६ का दिन पानी जमिरहने कारणले गोदामको पर्खाल ढल्ल गई गोदाम भित्रको करिव रु. ५०,००,०००।- (पचास लाख रुपैयाँ) बराबरको मोटर स्पेयर्स पार्ट्स क्षति भएपछि तत्कालै बीमक समक्ष जानकारी गराइएकोमा बीमकवाट उक्त क्षतिको मूल्यांकन गर्न सर्भेयर खटाइए पनि निज सर्भेयरले घटना हुँदाको दिन पानी नपरेको भनी दिएको प्रतिवेदनको आधार लिई दावी भुक्तानी गर्न आलटाल गरी अनावश्यक कागजात माग गरी अन्याय गरेको हुँदा बीमालेख बमोजिम दावी भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकतर्फको माग दावी । बीमा भएको बीमित कन्टिनेन्टल ट्रेडिङ्ग इन्टरप्राइजेज प्रा.लि. को गोदाममा रहेको स्पेयर्स पार्ट्स मिति २०६९।०६।१६ मा वर्षातको पानी जमेर पर्खाल भत्कदा पुरिएर क्षति भएको भन्ने बीमा दावी परेपछि अबिलम्ब दुर्घटना यकिन गरी क्षतिको मूल्यांकन प्रतिवेदन पेश गर्न सर्भेयर शक्ति कुमार यादवलाई खटाइएकोमा निज सर्भेयरले दुर्घटनाको प्रकृति अवलोकन गरी बीमक समक्ष पेश गरेको प्रतिवेदनमा नियमित वर्षातको कारण क्षति नभई लामो समय देखि पानी जमिरहेको कारण (Due to water seepage/leakage) पर्खाल ढल्ल गई गोदाम भित्रको स्पेयर्स पार्ट्सहरु क्षति भएको देखिदा उक्त मितिमा वर्षात् भए नभएको यकिन गर्न जल तथा मौसम विज्ञान विभागको प्रतिवेदन माग गरिएकोमा बीमितले वेवास्ता गरी कुनै विवरण नदिएको र लामो समयपछि पेश हुन आएको जल तथा मौसम विज्ञान विभागको पत्रवाट समेत घटना भएको मितिमा वर्षात् भएको नदेखिएको हुँदा पहिलेदेखि

जमेको पानीको कारणबाट भएको क्षतितर्फ बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकतर्फको जिकिर एवम् समितिको आदेश बमोजिम आज उपस्थित हुनुभएका निवेदक सुहृद राज घिमिरेको बीमा गराइएको सम्पत्ति क्षति भएको, क्षतिको कारण पानी जमिरहनु र सो कुरा बीमकले अस्वीकार नगरेको हुँदा दावी भुक्तानी पाउनुपर्ने भनी प्रस्तुत गर्नुभएको भनाई तथा बीमककोतर्फबाट उपस्थित हुनु भएका अशोक सेनको पानी परिरहेको कारण नभई वर्षातमा परेको पानी लामो अवधिसम्म जमिरहेकोले क्षति भएको र त्यस्तो क्षति बीमालेखले सुरक्षण नगरेको हुँदा दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने भनाई समेत सुनी प्रस्तुत दावीमा बीमा गरिएको जोखिम Flood/Inundation को कारणबाट बीमितको सम्पत्ति क्षति भएको हो वा होइन भन्ने यकिन गरी बीमालेख अन्तर्गत मागदावी बमोजिम दायित्व उत्पन्न हुने नहुने/सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातको अध्ययन एवम् दुवैतर्फको जिकिर समेत सुनि निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित गोदाममा रहेका सामानहरू गोदाम भवनको पर्खाल भत्किई सोही पर्खालबाट च्यापिई क्षति भएको देखिन्छ । क्षति भएको कारण पर्खाल भत्किनु रहेको र पर्खाल भत्किनुको कारण पानी परेकोबाट बाहिरपट्टी जमेको कारणबाट जगमा पानी पसी क्षति भएको देखिन्छ । बीमालेखमा बाढी तथा जलमग्न (Flood and Inundation) भएको कारण भएको क्षति रक्षावरण गर्ने व्यवस्था बमोजिम वर्षात भई बाढी तथा जलमग्नता हुनपर्ने र त्यस्तो बाढी तथा जलमग्नताको कारणबाट बीमित सम्पत्तिमा क्षति हुनुपर्ने देखिन्छ । क्षति भएको दिन अर्थात मिति २०६९।०६।१६ मा वर्षात भए/नभएको सम्बन्धमा मिसिल संलग्न महानगरीय प्रहरी वीट, मण्डिखाटारको मिति २०६९/०६/२१ को पत्रमा “वर्षाको पानीको चुहावट (Seepage) को कारण हाल आएर भत्कन गएको” भन्ने उल्लेख भएको र सो कुरालाई खण्डन गर्न बीमितबाट पेश भएको महानगरीय प्रहरी वृत्त महाराजगंजको मिति २०६९।१०।१७ को पत्र संलग्न सर्जमिन मुचुल्काको व्यहोरा हेर्दा “वर्षात भई पानी जमेको कारण पर्खाल भत्किएको” भन्नेसम्म उल्लेख भए तापनि मिति २०६९।०६।१६ मा वर्षा सम्बन्धमा जल तथा मौसम विज्ञान विभागको मिति २०६९।१२।१८ र २०७१।०२।२३ (०५।०६।२०।१४) का पत्रहरूमा उक्त दिनमा वर्षात भएको प्रमाणबाट नदेखिएको प्रष्ट छ । वर्षातको मौसममा परेको पानी लामो समयदेखि जमिरहेको र सोही पानी भित्र पसी (Water Seepage/Leakage) भएको कारणले क्षति हुन गई निवेदकको माग दावी नपुग्ने आधारमा प्रस्तुत निवेदन बीमा ऐन २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम खारेज हुने ठहर्छ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझेमा निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस दिनभित्र पुनरावेदन अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी यस निर्णयको प्रतिलिपी सहित सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाईदिनु ।

इति सम्बत २०७२ साल मंसिर १८ गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.३८४२/२०७०/०८/१८

बीमित/निवेदक

श्री राजीव मानन्धर,
गौर न.पा. वडा नं. ५, रौतहट,
सम्पर्क नं. ९७४५०३९८०६

बीमक/विपक्षी

श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.,
त्रिपुरेश्वर, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: अग्नी बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१) दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यसप्रकार छ ।

- उपर्युक्त सम्बन्धमा “मेरो रौतहट जिल्ला, गौर नगरपालिका स्थित वडा नं.- ५ मा रहेको पक्की घर नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. बाट पोलिसी नम्बर BRJ/DO/3108872 अन्तर्गत बीमा गराएको थियो । बीमा अर्वाधि भित्र मिति २०६४।१२।०२ अर्थात सन् १५/०३/२००८ मा मेरो घरको अज्ञात समूहले विष्फोटन गराई क्षति पुऱ्याएको थियो । तत्पश्चात तुरुन्तै बीमक समक्ष दावी गरे तापनि उक्त बीमकले मलाई हालसम्म कुनै क्षतिपूर्ति नदिई आलटाल गरी हैरानी मात्र गरेको हुँदा उक्त बीमकलाई उचित कारवाही गरी मेरो बीमित राशीको रु. २०,००,०००।- (अक्षरेपी बीसलाख मात्र) दिलाई पाउन अनुरोध गर्दछु” भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री राजीव मानन्धरको मिति २०७०/०८/१८ को उजुरी निवेदन ।
- समितिबाट मिति २०७०/०८/२५ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को नाममा भएको आदेश ।
- बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कं लि. को मिति २०७०/०९/०८ को पत्र मार्फत “यस कम्पनीबाट बीमित श्री राजीव मानन्धरको पक्की घर बीमा पोलिसी नं BRJ/DO/३१०८८७२ अन्तर्गत सन् १२/०४/२००७ देखि ११/०४/२००८ अर्वाधिसम्म बीमा गरेको थियो । उक्त बीमित घर १५/०३/२००८ गते अज्ञात समूहद्वारा विष्फोट गरी १६/०३/२००८ तारिखमा क्षति भएको दावी परेपछि यस कम्पनीबाट श्री शक्ति कुमार यादवलाई क्षतिको घटना निरीक्षण गरी क्षति मूल्याङ्कन गर्नको लागि मिति

१७/०३/२००८ मा नियुक्त गरेका थियौं । श्री शक्ति कुमार यादवले बीमित घरको क्षति रु. १,०२,३१२।०० निर्धारण गरी सर्भे प्रतिवेदन मिति २८/०७/२००८ मा पेश गर्नुभएको छ । तत्पश्चात् यस कम्पनीबाट बीमा दावी सम्बन्धी आवश्यक कागजातहरू पेश गर्न बीमितलाई सन् ०८/०८/२००८ मा पत्राचार गरिएको र बीमितबाट कुनै पत्राचार पेश नगरेको हुँदा पुनः सन् ०२/०९/२००९ मा १५ दिने सूचना दिइएको । त्यसको पनि कुनै जवाफ नआएको हुनाले दुई वर्षसम्म प्रतिक्षा गरी सन् १८/०९/२०१० मा यस पत्रको पनि जवाफ नदिएकोमा यस दावी प्रति बीमितको कुनै चासो नरहेको भनी दावी फाइल बन्द गरिने भनी जानकारी गराएको थियो । तत्पश्चात् बीमितले सन् ११/०५/२०१३ मा पत्राचार गरी आफूलाई सर्भेयरले निर्धारण गरेको क्षति रु. १,०२,३१२।०० मान्य छैन मर्मत विलपछि पेश गर्नेछु भनी लिखित जानकारी गराउनु भयो । बीमितलाई सर्भेयरले निर्धारण गरेको रकम मान्य नभएको आधारमा सर्भेयरसँग सर्भेको आधार माग गर्दा सर्भेयरले उक्त क्षतिको मूल्याङ्कन रु. १,०२,३१२।०० भन्दा बढी नभएको, सामान्य क्षति मात्र भएको तर बीमितले Whole Building Prices को माग गरेकोले उक्त मूल्याङ्कन बढाउन नसकिने व्यहोराको जानकारी दिएको । साथै बीमितले पेश गरेको मर्मत विल सनलाइट निर्माण सेवा रौतहटको लेटर हेडमा मात्र बनाइएको देखिँदा मर्मत विल/भर्पाई पेश गर्न पटक-पटक अनुरोध गर्दा बीमित यस कम्पनीमा उपस्थित भै त्यस भरपाईको कागज पेश गर्ने छु भने पनि हालसम्म सम्पर्कमा आउनु भएको छैन । यसरी चार वर्ष पछिसम्म Pending वा No Claim गर्न लागेको दावीको भुक्तानीको लागि यस कम्पनीबाट पटक-पटक मर्मत विलको भर्पाईको माग गर्दा पनि समयमै पेश नगरीसम्मानित बीमा समितिमा उजुरी गर्न गएकोमा खेद प्रकट गर्दछौं । यो क्षति द्रन्ढकालमा भएको हुनाले यस कम्पनीले Priority Basis मा दावीको फछ्यौट गर्न तत्पर रहे तापनि बीमकले क्षतिपूर्ति नदिई आलटाल गरी बीमकले बीमितलाई हैरानी मात्र गरेको भन्नु मनासिब देखिँदैन । बीमालेखको नियम अनुसार यथाशिघ्र आवश्यक कागजात पेश गरी दिने बीमितको दायित्व हुन आउँछ । यस कम्पनीबाट मर्मत विलको भर्पाई पेश भएपछि सोही अनुसार मूल्याङ्कन गरी भुक्तानी गर्न वा सर्भेयरको प्रतिवेदन बमोजिम भुक्तानी गर्न तयार रहेको व्यहोरा अनुरोध छ” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

४. समितिबाट मिति २०७२/०२/२७ मा तहाँबाट दावी फछ्यौट भए नभएको जानकारी गराउनुहुन तथा हालसम्म दावी भुक्तानी नभएको भए तहाँबाट जारी गरिएको बीमालेखको प्रमाणित प्रति, दावी सम्बन्धी विवरण, सर्भेयरबाट पेश भएको प्रतिवेदन तथा बीमितले माग गरे बमोजिम भुक्तानी गर्न नपर्ने पुष्टि हुने कागजात तथा विवरण पत्र प्राप्त मितिले (७) सात दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३(१ख) बमोजिम बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को नाममा भएको आदेश ।

५. बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को मिति २०७२/०३/०८ को पत्र मार्फत यस कम्पनीको मिति २०७०/०९/०८ मा पठाइएको पत्रद्वारा माग गरिएका कागजात हालसम्म पनि बीमितले यस कम्पनीमा पेश नगरिएको हुँदा हालसम्म पनि बीमा दावी भुक्तानी नभएको जानकारी गराउँदछौं । साथै पेश गर्नुपर्ने कागजात नरहेको व्यहोरा समेत अनुरोध छ” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा मेरो स्वामित्वको रौतहट जिल्ला, गौर नगरपालिका वडा नं. ५ स्थित आवासीय घरको बीमांक रकम रु. २०,००,००० (बसी लाख रुपैयाँ) कायम गरी नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा अग्री बीमा गरिएकोमा बीमा अर्वाधिभित्र अर्थात मिति २०६४।१२।०२ मा अज्ञात समूहले विष्फोटन गराइ क्षति पुऱ्याएपछि तत्कालै बीमक समक्ष दावी गरेको र बीमकबाट क्षति मूल्याङ्कन गर्न सभैयर खटाए पनि हालसम्म दावी भुक्तानी नगरेको हुँदा बीमालेख बमोजिम रु. २०,००,०००।- (बसी लाख रुपैयाँ) पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकतर्फको मागदावी र यस कम्पनीबाट बीमा गरिएको राजिव मानन्धरको रौतहट जिल्ला, गौर नगरपालिका वडा नं. ५ स्थित घरमा अज्ञात समूहले क्षति विष्फोटन गराइ क्षति पुऱ्याएको भनी दावी परेपछि अबिलम्ब क्षति मूल्यांकन गर्न सभैयर शक्ति कुमार यादवलाई खटाइ निज सभैयरले पेश गरेको सभै प्रतिवेदन बमोजिम रु. १,०२,०००।- (एक लाख दुई हजार रुपैयाँ) भुक्तानी दिन तयार रहेको । बीमितले माग गरे बमोजिम बीमांक रकम बराबरको दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने जिकिर रहेको देखियो ।

यस समितिबाट सुनुवाईका लागि भिकाइए बमोजिम बीमितबाट उपस्थित हुन नसक्ने भन्ने जानकारी गराइएको र बीमककोतर्फबाट उपस्थित हुनुभएका हेमन्त उदास र सुलोचना तुलाधरले दावी परेपछि सभैयर खटाएको बीमित भवनमा आंशिक क्षति भएको आधार लिई मूल्याङ्कन गरी प्रतिवेदन पेश भएपछि, बीमकबाट दायित्व निर्धारण गरिएकोमा बीमितले बीमक समक्ष पत्राचार गरी पटक पटक आउन नसक्ने कारण आफूले प्राप्त गर्ने बीमा वापतको रकम बैकमा रहेको आफ्नो खातामा जम्मा गरिदिनुहुन अनुरोध पत्र पेश गरी सोही आधारमा दावी भुक्तानी अघि बढाइएको अवस्थामा यस समितिमा उजुरी गर्नुभएको हो भनी प्रस्तुत गर्नुभएको भनाई समेत सुनि सभैयरले दायित्व निर्धारण गर्दा लिइएको आधार मिले नमिलेको यकिन गरी बीमाङ्क रकम बराबर दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने भन्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजातको अध्ययन सभै प्रतिवेदनमा लिइएका आधार एवम् बीमकको जिकिर समेत सुनि निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमितले आफ्नो घरको पूर्ण क्षति भएकोले बीमाङ्क रकम बराबर भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने सम्बन्धमा हेर्दा सभैयरले पूर्ण क्षति भएको नदेखिएको उल्लेख गरी बीमित घरमा आंशिक क्षति भएको विवरण सहित पेश गरेको प्रतिवेदन सम्बन्धमा बीमितले प्रश्न उठाएको नदेखिएको र आंशिक क्षतितर्फ

सर्भेयरले लिएका आधार तथा क्षति मूल्याङ्कन सम्बन्धी सर्भे कार्य बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३२ तथा बीमालेख बमोजिम रहेको देखिन्छ । बीमकबाट पटक पटक सम्पर्क गरी पूर्ण क्षति भएको पुष्टी गर्ने कागजात पेश गर्न भने पनि बीमितबाट त्यस्तो कागज प्रमाण पेश नभएको र बीमकको निर्णय बमोजिम आफूले पाउने बीमा वापतको रकम एच एण्ड बी. डेभलपमेन्ट बैंकमा रहेको निजको खातामा जम्मा गरिदिन बीमक समक्ष पत्राचार गरी सर्भे प्रतिवेदन स्वीकार गरेको अवस्था देखिदा पूर्ण क्षतितर्फ दायित्व रहने नभई आंशिक क्षतितर्फ मात्र दायित्व उत्पन्न हुने देखिन्छ । यसर्थ, सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम दायित्व निर्धारण गरी बीमितलाई भुक्तानी गर्नु भनी बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. लाई आदेश दिने ठहर्छ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझेमा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई यस निर्णयको प्रतिलिपी सहित सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाईदिनु ।

इति सम्वत २०७२ साल मंसिर २५ गते रोज ०६ शुभम्।

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ४३५७/२०७०/०९/०८

बीमित/निवेदक

श्री हिमलाल रसाइली,
भद्रकाली गहना पसल,
का.जि.का.म.पा.१६ बालाजु, काठमाण्डौ ।

बीमक/विपक्षी

श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कं. लि.,
नक्साल, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: अग्नी (चोरी सेधमारी) बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ ।

- उपर्युक्त सम्बन्धमा “काठमाण्डौ जिल्ला, काठमाण्डौ महानगरपालिका वडा नं. १६ बालाजुस्थित प्रकाश मानन्धरको घरमा म निवेदकले श्री भद्रकाली गहना पसल संचालन गर्दै आइरहेकोमा उक्त सुन पसलको अग्निद्वारा हुने हानी नोक्सानी जोखिम, आतंकवाद, हुलदंगा तथा तोडफोड एवं सेधमारी तथा नकबजनी विरुद्ध जोखिम बीमा बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा भएको हो । यसरी व्यवसाय संचालन गर्दै आइरहेको अवस्थामा रौतहट जिल्ला, पौराही गाउँ विकास समिति वडा नं ८ घर भएको वर्ष ३० को रोशन दिपक उपनाम बताउने विक्रम वि.क. ले २०७० साल श्रावण १८ गते सुनचाँदीका समानहरु ताला भाँची सिसा फोडी सुनका तथा चाँदीका सम्पूर्ण सामान चोरी गरी भागेकोले महानगरीय प्रहरी वृत्त बालाजु मार्फत निजलाई खोजतलास गर्दा मिति २०७०/०४/२२ मा पक्राउ गरी धनुषा जिल्ला ढल्केवर गाउँ विकास समिति वडा नं २ बाट रु.२३,५९,८०२/- (अक्षरूपी तेइस लाख उनान्साठी हजार आठ सय दुई रुपैयाँ) मूल्य बराबरको सुन तथा चाँदीका गरगहनाहरु बरामद गरिएको थियो । बरामद गरिएका सामान बाहेक खूद नोक्सानी भएको रु.३०,३९,८५४/- (अक्षरूपी तीस लाख उनन्चालीस हजार आठ सय चौवन्न रुपैयाँ) बीमालेख अन्तर्गत माग गर्दा बीमित परिसरमा आधिकारिक प्रवेश गरेको व्यक्तिबाट हुन गएको वा बीमितको घर परिवारको कुनै सदस्य वा बीमितको कुनै कामदार वा नजिकको व्यक्तिबाट प्रत्यक्ष वा परोक्षरूपमा गरिएको वा निजहरुबाट हुन गएको वा भएको वा निजहरुको मौन सहमती वा गोप्य सहयोगको परिणामस्वरूप भएको नोक्सानीमा बीमा दावी नलाग्ने भनी गरेको निर्णय गैरकानूनी भएकोले बीमा बमोजिमको रकम दिलाई भराई पाऊँ” भन्ने समेत व्यहोराको निवेदक हिमलाल रसाइलीको मिति २०७०/०९/०८ को उजुरी निवेदन ।

२. समितिबाट मिति २०७०/०९/१४ मा निवेदको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत्सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत यो पत्र प्राप्त मितिले पन्ध्र (१५) दिनभित्र समितिमा पेश गर्नुहुन बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को नाममा भएको आदेश ।
३. बीमकको मिति २०७०/०९/२८ को पत्रमार्फत पेश भएको बीमित श्री एसविआई बैंक लि. ऋणी का.म.पान वडा नं. १६ स्थित श्री भद्रकाली गहना पसलमा राखिएको विभिन्न प्रकारका सुन तथा चादीका तयारी तथा अर्ध तयारी सामानहरूको बीमालेख नं. ३१०२१२१३४३०१२८ अन्तर्गत चोरी तथा सेधमारी विरुद्धको जोखिम मिति २०६९/१०/२३ (०५/०२/२०१३) देखि २०७०/१०/२२ (०४/०२/२०१४)सम्म बहन बीमालेख जारी भएकोमा मिति २०७०/०४/१८ (०२/०८/२०१३) मा दावीको जानकारी पाए पछि सत्य तथ्य यकिन गरी सभै प्रतिवेदन पेश गर्न सभैयर श्री लक्ष्मण बाबु सेढाईलाई खटाइएकोमा निज सभैयरबाट मिति २०७०/०७/१२ मा पेश भएको सभै प्रतिवेदन अध्ययन गर्दा बीमित भद्रकाली गहना पसल बाट मिति २०७०/०४/१८ गते विहान करिव १०:०० बजेको समयमा १०० तोला सुन र १५० तोला चादी गरी करिव रु ५३,९९,६३८- (अक्षरेपी त्रिपन्न लाख उनान्सय हजार छ सय अड्तीस रुपैयाँ) को सम्पत्ति पसल खुलेको समयमा उक्त पसलभित्र रहेको Showcase को सिसा फुटाई चोरिएको भन्ने उल्लेख भएको तथा चोरी गर्ने व्यक्ति उक्त पसलमा करिव एक वर्षदेखि कार्यरत रहँदै आएको कामदार विक्रम वि.क. रहेको स्पष्ट छ । यसै सन्दर्भमा बीमित श्री हिमलाल रसाइलीबाट मिति २०७०/०४/२४ मा श्री महानगरीय प्रहरी वृत्त, बालाजुमा चढाएको जाहेरी दरखास्तको प्रकरण नं. ५ मा रहेको जाहेरी दरखास्त वा सूचनाको व्यहोरा अन्तर्गत निजले उल्लेख गरेको जाहेरी व्यहोराबाट घटनाको समयमा अभियुक्त रोसन, दिपक भन्ने विक्रम वि.क भद्रकाली गहना पसलमा काम गर्ने पसलको परिसरमा प्रवेश गर्ने पूर्ण अधिकार प्राप्त गरेको व्यक्ति अर्थात कामदार रहेको र माथिका तथ्यहरूले यो नोक्सानी बीमितको पसलमा विगतदेखि कार्यरत कामदारद्वारा तोडफोड नगरीकन बीमित सम्पत्ति लिई गएको कारणबाट नोक्सानी भएकोले उक्त नोक्सानी बीमालेखको अवपाद शीर्षकमा रहेको “परिसरमा आधिकारिक प्रवेश गरेको व्यक्तिबाट हुन गएको वा बीमितको घर परिवारको कुनै सदस्य वा बीमितको कुनै कामदार वा नजिकको व्यक्तिबाट प्रत्यक्ष वा परोक्ष रूपमा गरिएको वा निजहरूबाट हुन गएको वा भएको वा निजहरूको मौन सहमति वा गोप्य सहयोगको परिणामस्वरूप भएको हुँदा बीमालेख अन्तर्गतको दायित्व भित्र नपर्ने” भन्ने व्यवस्थाको आधारमा दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने लिखित जवाफ ।
४. समितिबाट मिति २०७२/०२/२७ को पत्र मार्फत काठमाण्डौ जिल्ला अदालतमा दायर भएको चोरी मुद्दाको अवस्था, तहाँबाट जारी भएको सबकल बीमालेख (पोलिसीडकेट) को प्रमाणित प्रतिलिपी तथा बीमालेख बमोजिम भुक्तानी गर्न नपर्ने पुष्टि गर्ने अन्य

कागजात तथा विवरण भए सो समेत पत्र प्राप्त मितिले सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उप-नियम (१ख) बमोजिम बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को नाममा भएको आदेश ।

५. बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को मिति २०७२।०३।०५ को पत्र मार्फत पेश भएको “यस दावीसँग सम्बन्धित घटनालाई लिएर अभियुक्त विरुद्ध काठमाण्डौ जिल्ला अदालतमा दायर भएको हालको अवस्थाको सम्बन्धमा कम्पनीमा कुनै जानकारी नरहेको नगराइएको र कम्पनीबाट यो दावी जारी बीमालेख अन्तर्गत भुक्तानी हुन नसक्ने जानकारी सहितको पत्र बीमितलाई मिति २०७०/०८/०६ मा नै बुझाइसकिएको हुँदा जानकारी राखी रहन आवश्यक पनि नदेखिएको व्यहोरा जानकारी गराउँदछौ । यस दावीसँग सम्बन्धित फाइलमा रहेको आवश्यक कागजातहरु यस कम्पनीको मिति २०७०/०९/२८ को पत्र संलग्न गरी मिति २०७०/०९/२९ मा तहाँको कार्यालयमा बुझाइ सकिएको जानकारी गराउँदछौ” भन्ने व्यहोराको बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को लिखित जवाफ ।
६. समितिबाट मिति २०७२/०८/२२ मा सेंधमारी तथा नकवजनी मुद्दामा सुनुवाई गर्नुपर्ने भएकोले मिति २०७२/०८/२५ गते दिनको ३:४५ बजे समितिको कार्यालयमा उपस्थित हुन भनी बीमक श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि. तथा बीमित श्री हिमलाल रसाईलीको नाममा भएको आदेश ।

ठहर

बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. बाट सेंधमारी तथा नकवजनी बीमा गरिएको मेरो का.म.न.पा. वडा नं. १६ बालाजुस्थित प्रकाश मानन्धरको घरमा सञ्चालित भद्रकाली गहना पसलमा बीमा अवधी भित्र अर्थात मिति २०७०।०४।१८ मा रौतहट जिल्ला पौराही गाउँ विकास समिति वडा नं. ८ स्थायी ठेगाना भएको विक्रम विक. ले ताला फोडी रु.५३,९९,६३८।- (त्रिपन्न लाख उनान्सय हजार छ सय अड्तीस रुपैयाँ) बराबर मुल्यका सुनचाँदीका गरगहना चोरी गरी भागेकोमा तत्काल बालाजु प्रहरी चौकी मार्फत गरी खोज तलास गर्दा निजलाई मिति २०७०।०४।२२ धनुषा जिल्लाको ढल्केवरबाट पक्राउ गरी निजबाट रु.२३,५९,८०२।- (तेइस लाख उनन्साठी हजार आठ सय दुई रुपैयाँ) मूल्य बराबरको गरगहना बरामत भएपछि बाँकी रु. ३०,३९,८५४।- (तीस लाख उनन्चालीस हजार आठ सय चौवन्न रुपैयाँ) बराबर मूल्यको सामान नोक्सानी भएको हुँदा बीमालेख बमोजिम दावी गरिएकोमा बीमकले कामदारको कारण बीमित सम्पत्तिमा क्षति भएको हुँदा बीमालेख बमोजिम दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भनी अन्याय पूर्ण किसिमले निर्णय गरेको हुँदा उक्त निर्णयमा चित्त नबुझेकोले बीमालेख बमोजिम क्षति भएको रकम पाउनुपर्ने भन्ने मागदावी ।

यस कम्पनीबाट बीमा गरिएको बीमित एस. वि.आइ. बैंकको ऋणी हिमलाल रसाइलीले सञ्चालन गर्दै आएको काठमाण्डौं महानगरपालिका वडा नं. १६ स्थित भद्रकाली गहना पसलमा चोरीको कारण क्षति भएको भनी मिति २०७०।०४।२२ मा दावी परेपछि अनुसन्धान गर्दा बीमितले कामदार विक्रम वि.क.लाई पसल जिम्मा दिई अन्यत्र गएको अवस्थामा जिम्मा लिने व्यक्तिले नै सामान उठाइ चोरी गरी नोक्सानी पुऱ्याएको देखिएकोले बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकतर्फको जिकिर एवम् यस समितिको आदेश बमोजिम उपस्थित हुनुभएका निवेदक हिमलाल रसाइली तथा निजका कानून व्यवसायी अधिवक्ता गणेश प्रसाद खनालको 'सुनचाँदी पसलमा कामदार नियुक्त गर्दा जमानत लिने चलन छ। निजसँग कुनै जमानत लिइएको छैन। चोरी गर्ने व्यक्ति मेरो पसलमा चार पाँच दिन देखि अर्डर बमोजिम काम गर्न आउने जाने व्यक्ति हुन्, कामदार होइनन्, बीमा गरिएको सम्पत्तिको नोक्सानी भएकोले बीमा अन्तर्गत भुक्तानी पाउनु पर्छ' भन्ने भनाइ र बीमककोतर्फबाट उपस्थित हुनुभएका प्रमुख कार्यकारी अधिकृतको 'संघमारी तथा नकवजनी बीमामा दावी उत्पन्न हुन बल पूर्वक तोडफोड गरेर पसल भित्र प्रवेश गरी चोरी हुन आवश्यक हुन्छ, प्रस्तुत दावीमा पसल खुल्ला रहेको अवस्थामा बीमित लापरवाही पूर्वक पसल छोडी अन्यत्र गएकोले पसलमै काम गर्ने व्यक्तिले पसलमा रहेको सामान लिइ नोक्सानी पुऱ्याएको अवस्था छ। कामदारले आफै चोरेको वा निजको बेइमानीको कारणबाट हुन गएको क्षतिको बीमालेखले सुरक्षण गर्दैन। बीमालेखको अपवाद खण्डमा रहेको कारणबाट सिर्जित नोक्सानी उपर कुनै दायित्व उत्पन्न हुँदैन' भन्ने भनाइ समेत सुनि प्रस्तुत दावीमा संघमारी तथा नकवजनी बीमालेख अन्तर्गत के कसरी र कसले पुऱ्याएको नोक्सानीको सुरक्षण हुने हो भन्ने यकिन गरी बीमालेख अन्तर्गत मागदावी बमोजिम दायित्व उत्पन्न हुने नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखिन्छ।

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन तथा दुवै पक्षबाट लिइएको जिकिर समेत मनन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमा गरिएको भद्रकाली गहना पसलमा मिति २०७०।०४।१८ मा चोरी भएको र तत्कालै सम्बन्धित प्रहरी कार्यालयमा जानकारी गराई खोजतलास गर्दा चोरीएका सामान सहित फरार रहेका व्यक्तिलाई पक्राउ गरी चोरिएका गहनामध्ये केही गर गहनाहरू बरामद गरी चोरी गर्ने व्यक्ति विक्रम वि.क. विरुद्ध काठमाण्डौं जिल्ला अदालतमा चोरी मुद्दा समेत दायर भएको देखिन्छ। चोरी गर्ने निज विक्रम वि.क. सोही पसलमा काम गर्ने व्यक्ति भएको भनी बीमितले मौकामा स्वीकार गरी आफूले दायर गरेको कागजातमा उल्लेख गरेको र पसलको सुरक्षा व्यवस्था समेत नरहेको अवस्थामा खुल्ला रहेको पसल निज कामदारलाई नै जिम्मा दिई बीमित लापरवाहीपूर्वक अन्यत्र गएको अवस्थामा भएको नोक्सानी उपर दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिर सम्बन्धमा बीमालेखको सुरक्षण खण्ड हेर्दा "परिसरभित्र राखिएको वा रहेको बेलामा सम्पत्ति वा सोको कुनै अंश परिसरमा वा परिसरभित्र वास्तविक बलपूर्वक वा हिंसात्मक तवरले चोरहरू प्रवेश गरी चोरी गरेमा, चोरिए वा क्षतिग्रस्त बनाइएमा त्यसरी बलपूर्वक एवम् हिंसात्मक प्रवेश गरेको वा सो गर्ने उद्योग गरेको परिणाम स्वरूप बीमितले व्यहोर्नु पर्ने गरी परिसरमा कुनै क्षति हुन गएमा" भन्ने उल्लेख भएको र सोही बीमालेखको विज्ञप्ति खण्डमा "यस

बीमालेखमा घोषणा तथा स्वीकार गरिएको छ कि यो बीमालेख सेफको साँचो वा सोको नक्कली साँचो प्रयोग गरी सेफबाट भिकिएको नगद, गर गहना वा अन्य सामानको हकमा लागू हुने छैन तर धम्की वा बल प्रयोग गरी त्यसरी उक्त सामान भिकि लिएको हकमा भने लागू हुनेछ” भन्ने उल्लेख भएको देखिन्छ । प्रस्तुत दावीमा बलपूर्वक तोडफोड गरी पसल भित्र प्रवेश गरी बीमित सम्पत्तिमा नोक्सानी पुऱ्याएको अवस्था पुष्टि गर्न बीमितबाट ठोस प्रमाण पेश गरी प्रतिवाद गरेको देखिदैन ।

बीमितले पसल खुल्ला छोडी विक्रम वि.क. भन्ने व्यक्तिलाई खुल्ला पसल जिम्मामा दिई निज अन्यत्र गएको अवस्थामा पसल जिम्मामा लिने वा उक्त पसलमा निर्वाध रूपले प्रवेश गर्न पाउने व्यक्तिको कारण हुन गएको नोक्सानी बीमालेख अन्तर्गत दायित्व पर्ने नपर्ने सम्बन्धमा यकिन गर्न बीमालेखको अपवाद खण्ड हेर्दा उक्त खण्डको प्रकरण ३ मा उल्लेखित “परिसरमा आधिकारिक प्रवेश गरेको व्यक्तिबाट हुन गएको वा बीमितको घर परिवारको कुनै सदस्य वा बीमितको कुनै कामदार वा नजिकको व्यक्तिबाट प्रत्यक्ष वा परोक्ष रूपमा गरिएको वा निजहरुबाट हुन गएको वा निजहरुको मौन सहमति वा गोप्य सहयोगको परिणाम स्वरुप” भएको नोक्सानी बीमालेख अन्तर्गत नपर्ने देखिन्छ । बीमित सम्पत्तिको चोरीको घटनाक्रमतर्फ विचार गर्दा नोक्सानी पुऱ्याउनेसम्मको कार्य गर्ने व्यक्ति अर्थात विक्रम वि.क बीमितको पसलमा काम गर्ने व्यक्ति भएको तथा निजलाई पसल जिम्मामा दिएको देखिन्छ । बीमित अन्यत्र गएको अवस्थामा निजले पसलभित्र रहेका सुन चाँदीका गर गहनाहरु पसलबाट चोरी नोक्सानी पुऱ्याएको सम्बन्धमा चोरी गर्ने व्यक्ति बीमित पसलमा काम गर्ने व्यक्ति नभएको र निजले बल प्रयोग गरी बीमित सामानमा नोक्सानी पुऱ्याएको हो भनी बीमितले पुष्टि गर्न नसकेको आधारमा कामदारको बेइमानीको कारणबाट नोक्सानी भएको अवस्थामा बीमालेखको अपवाद अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन । यसर्थ, मागदावी नपुग्ने आधारमा प्रस्तुत निवेदन बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम खारेज हुने ठहर्छ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझेमा निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी यस निर्णयको प्रतिलिपी सहित सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुभाईदिनु ।

इति सम्मत २०७२ साल मंसिर २५ गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.५६०४/२०७०/०१/१३

बीमित/निवेदक

श्री चोप नारायण श्रेष्ठ,
बुटवल न.पा. वडा नं. ६

बीमक/विपक्षी

श्री राष्ट्रिय बीमा संस्थान, (हाल राष्ट्रिय
बीमा कं. लि.)
रामशाहपथ, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: औषधोपचार बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ ।

- उपर्युक्त सम्बन्धमा “राष्ट्रिय बीमा संस्थानमा बीमा गराएको मेरो नाउँमा रहेको पोलिसी ०६८/ भै/एम/भि.जी. ०१०३ सम्पुष्टि नं. ८२३६ अन्तर्गत बीमा भएको भाडा ट्रक ना.०२ ख.७६२१ नं.को ट्रक मिति २०६९।१२।११ मा भैरहवाबाट काठमाण्डौतर्फ आउदै गर्दा १८:३० बजेको समयमा नारायणगढ मुग्लिङ्ग खण्डको सडकबाट सामान सहित त्रिशुली नदीमा खस्न गई उक्त ट्रक पूर्णरूपमा क्षति भई चालक सुमन बहादुर बुढाथोकी र सहचालक अमर के.सी. गम्भिर घाइते भएकोले बीमक समक्ष जानकारी गराइएकोमा बीमकबाट ट्रकको क्षति मिति २०७०।०३।२१ मा रु.९,५०,०००।- भुक्तानी गरे पनि घाइते चालक तथा सहचालकको औषधोपचारतर्फ रकम पहिलेनै चितवन मेडिकल कलेजको बिल बमोजिम रु.५,५८,५९८।९९ खर्च भए पनि नियम अनुसार बीमाबाट पाउनुपर्ने रकम पाऊँ भनी राष्ट्रिय बीमा संस्थानमा बिल भौचर सहित माग गर्दा उक्त संस्थानले मिति २०७०।०७।०८ मा उक्त औषधी उपचार खर्च दावी नलाग्ने भनी जानकारी गराएकाले बीमकको उक्त निर्णय चित्त नबुझेको हुँदा सो निर्णय बदर गरी नियम अनुसार पाउनुपर्ने बीमा रकम दिलाई पाउन हार्दिक अनुरोध गर्दछु” भन्ने व्यहोराको उजुरी निवेदक चोप नारायण श्रेष्ठको मिति २०७०।१०।१३ को उजुरी निवेदन ।
- समितिबाट २०७०।१०।२३ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१क) बमोजिम बीमक राष्ट्रिय बीमा संस्थानको नाममा भएको आदेश ।

३. पुनः समितिबाट मिति २०७१।०९।०१ मा मिति २०७०।१०।२३ को पत्रको जवाफ हालसम्म प्राप्त नभएकोले समितिको गम्भिर ध्यानाकर्षण भएकोले उक्त पत्रबाट माग गरिएका विवरणहरू तीन दिनभित्र पेश गर्न बीमक राष्ट्रिय बीमा संस्थानको नाममा भएको आदेश ।
४. बीमक राष्ट्रिय बीमा संस्थानको मिति २०७१।०९।०२ को पत्र मार्फत यस संस्थानबाट व्यापक बीमा भएको ना.२.ख ७६२१ को मिति २०६९।१२।११ दुर्घटना भई परेको दावीमा बीमितले यस बीमकलाई सम्पूर्ण दायित्वबाट मुक्त हुने गरी जम्मा रु.९,५०,०००।- (अक्षरेपी नौ लाख पचास हजार रुपैयाँ) मिति २०७०।०३।३१ मा बुझि लिई पुनः मिति २०७०।०५।१० मा औषधोपचार खर्च पाऊँ भनी निवेदन दिनुभएकोमा उक्त दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी यस संस्थानको उच्च व्यवस्थापनको निर्णयानुसार जानकारी गराइन्छ । साथै, हाल उक्त दावी राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि.सँग भएको व्यहोरा उक्त बीमकलाई पनि जानकारी दिएको छ भन्ने समेत व्यहोरा जवाफ ।
५. समितिबाट मिति २०७१।०८।२९ मा सुनुवाईको लागि मिति २०७१।०९।०९ गते शुक्रबार दिनको ३:३० बजे समितिको कार्यालयमा उपस्थित हुन भनी बीमक, श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि. (साविकको राष्ट्रिय बीमा संस्थान) तथा निवेदक, श्री चोप नारायण श्रेष्ठको नाममा भएको आदेश ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातको अध्ययन गर्दा ना.२.ख. ७६२१ नं. को ट्रक मिति २०६९।१२।११ मा दुर्घटना भइ ट्रकको क्षति हुनुका साथै ट्रक चालक एवम् परिचालक घाइते भएकोले बीमकलाई सोको सम्पूर्ण विवरण जानकारी गराएपछि खटाइएको सर्भेयरले दिएको सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम मिति २०७०।०३।३१ मा ट्रकको क्षतितर्फ भुक्तानी गरे पनि घाइतेको औषधोपचार खर्चतर्फ भुक्तानी नदिएकोले बीमालेख अन्तर्गत भुक्तानी पाउनु पर्ने बीमितको मागदावी ।

यस संस्थानबाट बीमा गरिएको ना.२.ख ७६२१ नं.को ट्रक मिति २०६९।१२।११ मा दुर्घटना भएको जानकारी पाएपछि सर्भेयर खटाइएको र निज सर्भेयरले दिएको प्रतिवेदन बमोजिम मिति २०७०।०३।३१ मा रु.९,५०,०००।- (अक्षरेपी नौ लाख पचास हजार रुपैया) भुक्तानी लिई यस संस्थानलाई उक्त दुर्घटनाबाट सृजित सम्पूर्ण दायित्वबाट मुक्त गरेपछि मिति २०७०।०५।१० मा औषधी उपचार दावी गरेकोले बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिर एवम् यस समितिबाट भएको आदेश बमोजिम बीमितकोतर्फबाट उपस्थित राम प्रसाद मैनालीको दुर्घटना भएको जानकारी गराउँदा घाइतेको समेत जानकारी गराएको, घाइतेको उपचार यातायात व्यवसायी संघले गरेको, धेरै रकम खर्च भएको हुँदा औषधी उपचार खर्च पाउनुपर्ने भन्ने भनाई एवम् बीमककोतर्फबाट उपस्थित प्रमुख कार्यकारी अधिकृतको दावी भुक्तानी भएपछि औषधोपचार खर्चतर्फ दावी गरेको हुँदा दायित्व

उत्पन्न नहुने भन्ने भनाई समेत सुनी प्रस्तुत दावीमा मोटर बीमा अन्तर्गत बीमित ट्रकको दुर्घटनाबाट सिर्जित बीमा दावीहरु छुट्टा छुट्टै उल्लेख गरी दावी अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजातको अध्ययन, दुवै पक्षले प्रस्तुत गरेका जिकिर समेत मनन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा मोटर बीमा अन्तर्गत बीमा भएको साधनको क्षति, चालक, परिचालक, यात्रु तथा तेस्रो पक्ष व्यक्तितर्फ औषधोपचार अशक्तता एवम् मृत्यु दावी, तेस्रो पक्ष सम्पत्ति अन्तर्गत दावी उत्पन्न हुन सक्ने र त्यस्ता प्रत्येक दावी छुट्टा छुट्टै रूपमा फछ्यौट गर्नुपर्ने हुँदा यस समितिबाट छुट्टा छुट्टै दायित्व उल्लेख गरी दावी भुक्तानी फछ्यौट पूर्जा जारी गर्नुपर्ने भन्ने सोको ढाँचा समेत तोकिएकोमा बीमकबाट मोटर दुर्घटना अन्तर्गत परेको बीमित ट्रकको क्षति र घाइतेको उपचार खर्च दावीको भुक्तानी गर्दा ट्रकको क्षतितर्फ मात्र भुक्तानी गरेको देखिन्छ । बीमित ट्रकको दावी भुक्तानी भएपछि अर्थात् मिति २०७०/०५/१० मा औषधोपचार खर्च दावी परेको भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ हेर्दा ट्रक दुर्घटनाको जानकारी गराउदा चालक तथा परिचालक गम्भीररूपमा घाइते भएको उल्लेख गरेको देखिन्छ । निजहरुको उपचार सम्बन्धमा थप जाँचबुझ गर्ने र दावी फछ्यौट गर्न कागजात माग गर्ने कर्तव्य समेत पूरा नगरी दावी भुक्तानी लिइ सकेको आधारमा दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिर बीमालेखको व्यवस्था र बीमाको आधारमा समितिबाट भएका निर्णयहरुको आधारमा समेत पुष्टी नदेखिदा औषधोपचार खर्चतर्फ दावी उत्पन्न हुने देखिन्छ । यसर्थ बीमालेख अन्तर्गत घाइतेहरु जना २ को औषधी उपचार खर्चतर्फ वास्तविक रकम भुक्तानी दिनु भनी बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ १), दफा १७ को उपदफा (४), तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक, राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि.लाई आदेश दिने ठहर्छ । यस निर्णय उपर चिन्त नबुझे बीमक, राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि.लाई बीमा ऐन, २०४९ को ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।

इति सम्मत २०७२ साल पुष ०३ गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.९३६३/२०७१/०१/२३

बीमित/निवेदक

श्री नागेन्द्र कुमार राय,
द सहारा लोन सेभिङ्ग को-अपरेटिभ
सोसाईटी लि.

बीमक/विपक्षी

श्री एन बी इन्सुरेन्स कं. लि.

मुद्दा: मार्गस्थ नगद बीमा दाती ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ १) दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको सम्बन्धमा संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ ।

१. यस सहकारी संस्थानले एन. बी. इन्सुरेन्स कम्पनी लि. बाट बीमालेख नं. KTM/CIT/00007/068/069/1 अन्तर्गत मिति २०६९।०३।२९ अर्थात १०।०७।२०१२ मा मार्गस्थ नगद बीमा गराएको र बीमालेखको अवधि भित्र मिति २०६९।११।०३ गतेका दिन यस संस्थान अन्तर्गत रहेको सेवा केन्द्र, लाहानमा रु.३,२१,९००-(अक्षरूपी तीन लाख एक्काइस हजार नौ सय) मात्र चोरी भएको बारे बीमकलाई जानकारी गराई बीमकबाट माग अनुसारका सम्पूर्ण कागजात पठाई बारम्बार टेलिफोनबाट क्षतिपूर्ति बापत चोरी भएको रकम दिलाई पाऊँ भनी अनुरोध गर्दा तपाईंले क्लेम रकम पाउनु हुन्छ भनी पटक-पटक आश्वासन दिनु भए पनि मिति २०७०।१२।२० मा नपाउने भनी जानकारी गराई अन्याय गरेको हुँदा सो समेत हेरी हामीले दावी गरेको रकम रु.३,२१,९००।-(अक्षरूपी तीन लाख एक्काइस हजार नौ सय) मात्र दिलाई पाउन विनम्र अनुरोध गर्दछु" भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री नागेन्द्र कुमार रायको मिति २०७१।०१।२३ को उजुरी निवेदन ।
२. समितिबाट मिति २०७१।०१।२४ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त दावी सम्बन्धमा के कसो भएको हो सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१क) बमोजिम बीमक एन.बी.इन्सुरेन्स कम्पनी लि.को नाममा भएको आदेश ।
३. बीमक एन.बी. इन्सुरेन्स कम्पनी लि. को मिति २०७१।०२।०७ को पत्र मार्फत पेश हुन आएको "धनी श्री द सहारा लोन सेभिङ्ग को-अपरेटिभ सोसाईटी लि. भई बीमालेख नं KTM/CIT/00007/068/069/1 अन्तर्गत मिति २०६९।११।०३ गतेका दिन नगद चोरी भएको भनी लिखितरूपमा मिति २०६९।११।०६ मा दावी निवेदन दर्ता गराए पश्चात सोही दिन नै सर्भेयर श्री सन्जय श्रेष्ठज्यूलाई निरीक्षणको लागि खटाइएको र मिति

२०७०।०९।०९ गते सभै प्रतिवेदन पेश भए पश्चात सम्पूर्ण कागजातहरुको अध्ययन गर्दा बीमालेखमा व्यवस्था भए बमोजिम कार्यालयको नगद सेफ वा स्ट्रङ्ग (strong) राख्नु पर्नेमा सो मा नराखी अन्य दराजमा राखिएको भनी प्रतिवेदनबाट खुलस्त हुन आएको हुँदा बीमालेख बमोजिम कर्तव्य पालना नगरेको कारण भएको चोरी दावी अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुने व्यहोरा जानकारी गराउदछौं” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

४. समितिबाट मिति २०७२।०५।०२ मा “द सहारा लोन सेभिङ्ग को-अपरेटिभ सोसाइटी लि. को नाममा जारी भएको मार्गस्थ बीमालेख (पोलिसी डकेट) को प्रमाणित प्रतिलिपी, सभैयरले प्रतिवेदनसंगै पेश गरेका फोटोहरु र दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने पुष्टि गर्ने अन्य कागजात तथा विवरण भए सो समेत ७ दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१ख) बमोजिम बीमक एन वी इन्सुरेन्स कं. लि. को नाममा भएको आदेश ।
५. समितिबाट मिति २०७२।०८।२९ मा सुनुवाईको लागि मिति २०७२।०९।०३ गते शुक्रवार दिनको ४:०० बजे समितिको कार्यालयमा उपस्थित हुनु हुन भनी निवेदक तथा विपक्षी बीमक एन.वी. इन्सुरेन्स कं. लि. को नाममा भएको आदेश ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातको अध्ययन गर्दा बीमक एन वि इन्सुरेन्स कम्पनी लि. मा गरिएको द सहारा लोन सेभिङ्ग को-अपरेटिभ सोसाइटी लि. को लहानस्थित कार्यालयमा रहेको नगद रु ३,२९,९००।- मिति २०६९।११।०२ का दिन ताल्चा फोडी बाहिरी व्यक्ति प्रवेश गरी चोरी भएपछि तत्कालै बीमकलाई उक्त कुरा जानकारी गराई बीमकबाट सभैयर खटाइ निज सभैयरले रु. ३,२९,९००।- (अक्षरेपी तीनलाख एक्काइस हजार नौ सय रुपैयाँ) चोरी भएको भनी सभै प्रतिवेदन दिए पनि बीमकले हालसम्म उक्त रकम नदिएको हुँदा बीमालेख बमोजिम सभैयरले निर्धारण गरे बमोजिम रकम दिलाइ पाऊँ भन्ने मागदावी ।

यस कम्पनीबाट मार्गस्थ नगद बीमालेख अन्तर्गत बीमा गरिएको बीमित द सहारा लोन सेभिङ्ग को-अपरेटिभ सोसाइटी लि. को लहानस्थित कार्यालयमा रहेको नगद मिति २०६९।११।०३ मा चोरी भएको जानकारी पाएपछि सभैयर खटाई छानविन गर्दा बीमितले बीमालेख बमोजिम सेफमा वा बन्द कोठामा राखेको नगद हराएको नभइ लेखा शाखामा राखेको नगद हराएको देखिँदा बीमालेख बमोजिम दायित्व नरहने भन्नेतर्फ बीमकतर्फको जिकिर एवं यस समितिबाट भएको आदेश बमोजिम निवेदकतर्फबाट उपस्थित हुनुभएका अधिवक्ता भिखारी मन्सुरको मार्गस्थ बीमा गरिएको नगद बन्द कोठामा रहेको स्थानबाट चोरिएको छ, बलपूर्वक ताला फोडी कार्यालयभित्र प्रवेश गरेको अवस्था छ । सभैयरले समेत बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने भनी दिएको प्रतिवेदनको आधारमा समेत भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने भनाई र बीमककोतर्फबाट उपस्थित प्रमुख कार्यकारी अधिकृतको सेफमा नगद नराखिएको हुँदा बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने भनाई समेत सुनी

प्रस्तुत दावीमा मार्गस्थ नगद बीमा अन्तर्गत के कसरी दायित्व उत्पन्न हुने हो भन्ने यकिन गरी मागदावी बमोजिम दायित्व उत्पन्न हुने नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन एवम् दुवै पक्षले समिति समक्ष प्रस्तुत गर्नुभएको जिकिर समेत मनन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमा गरिएको कार्यालयमा राखिएको नगद मिति २०६९।११।०३ मा चोरी भएको सम्बन्धमा बीमितले तत्कालै सम्बन्धित प्रहरी कार्यालयमा चोरी गर्ने व्यक्तिको खोजतलास गर्ने कार्य भइरहेको देखिएको र सर्वेयरबाट समेत बलपूर्वक ताल्चा फोडी मानिस भित्रपसी दराजको समेत ताल्चा फोडी दराजभित्र रहेको नगद जम्मा रु. ३,२९,९००।- (तीन लाख एक्काइस हजार नौ सय रुपैया) चोरी भएको भनी प्रतिवेदन पेश गरेको देखिन्छ ।

बीमालेखको सुरक्षण खण्ड हेर्दा "... उल्लेख भए बमोजिम कुनै घटना, नोक्सानी वा क्षतिबाट हुन सक्ने हानी-नोक्सानी विरुद्ध यस कम्पनीको अनुसूचीमा उल्लेख गरिएको अवस्था वा स्थितिमा बीमितलाई बीमा अवधिभित्र बीमितको स्वाभिमत्त्वमा वा निजको जिम्मा र रहेको नगद (नगद, बैंक नोट, ड्राफ्ट, चेक, हुलाक आदेश, धनादेश र प्रचलित हुलाक टिकटको हानी-नोक्सानीको क्षतिपूर्ति प्रदान गर्न मञ्जुर गर्दछ" भन्ने उल्लेख भएको देखिन्छ । बीमितको काउण्टर सेफ तथा मार्गस्थ बीमाको विवरणमा उल्लेखित कार्यालय "दि साहारा सेवा केन्द्र लाहान" मा रहेको नगद कसरी चोरी भएको सन्दर्भमा कहाँ कसरी राखिएको नगद चोरी भएमा बीमालेखले सुरक्षण गर्दछ भन्ने सम्बन्धमा हेर्दा बीमालेखको स्थिति र अवस्थाहरू शीर्षकको बुँदा नं. (घ) मा "सुरक्षात्मक रूपमा सेफभित्र बन्द गरिएका वा बन्द कोठा (स्ट्रङ्ग रुम) मा रहेको नगद" भन्ने उल्लेख भएको देखिन्छ । बन्द कोठाभित्र रहेको दराजबाट बल प्रयोग गरी नगद चोरी भएको पुष्टी गर्ने मिति २०६९।११।१४ को घटनास्थल मुचुल्का, वडा प्रहरी कार्यालय लाहान सिरहाको मिति २०६९।११।१५ को पत्र, सर्वे प्रतिवेदन लगायतका कागजातबाट खुल्न आएको अवस्थामा बन्द कोठामा बन्द दराजभित्र राखिएको नगद होइन अस्थायी रूपमा रहने नगद बीमालेख मै सेफ वा बन्द कोठामा रहेको नगद हो भनी बीमकबाट ठोस प्रमाण पेश गरी खण्डन गर्न नसकेको र बीमालेख मै सेफ वा बन्द कोठामा रहेको नगद बलपूर्वक चोरी भएको अवस्थामा बीमितलाई सो बराबर क्षतिपूर्ति गर्ने कुरा उल्लेख भएको आधारमा बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने नै देखिन्छ । यसर्थः सर्वेयरले निर्धारण गरेको रकम रु. ३,२९,९००।- (अक्षरेपी तीन लाख एक्काइस हजार नौ सय रुपैयाँ) बीमालेख अन्तर्गत रही बीमितलाई भुक्तानी गर्नु भनी बीमा ऐन २०४९, को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक श्री एन. वी. इन्सुरेन्स कम्पनी लि.लाई आदेश दिने ठहर्छ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा (३७) बमोजिम बीमक श्री एन. वी. इन्सुरेन्स कम्पनी लि. लाई पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाइदिनु ।

इति सम्वत २०७२ साल पुष ०३ गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.७९५५/२०७०/१२/२०

बीमित/निवेदक

श्री पूर्णकान्त मैनाली,
कुलेश्वर-१४, काठमाडौं ।

बीमक/विपक्षी

श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लि.
(साविकको एलाइन्स इ.कं. लि.)
तीनकुने, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: स्कुटर (चोरी बीमा) दाती ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको सम्बन्धमा संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ ।

१. उपर्युक्त सम्बन्धमा “मेरो नाममा रहेको वा.५६प. २३०९ नं. को स्कुटर मिति २०७०।०५।२२ गतेको दिन बल्खु चोकबाट दिनको ५ देखि ६ बजेको बीचमा हराएकोले उक्त स्कुटर बीमा गरिएको एलाइन्स इन्स्योरेन्समा तत्कालै उक्त स्कुटर हराएको जानकारी सहित आवश्यक कागजात पेश गर्दा पनि क्षतिपूर्ति नपाउने भनी बीमकले निर्णय गरेकोले सो निर्णय वदर गरी उक्त स्कुटरको क्षतिपूर्ति दिलाई दिनु हुन” भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री पूर्णकान्त मैनालीको मिति २०७०।१२।२० को निवेदन ।
२. समितिबाट मिति २०७०।१२।२६ मा निवेदनको सम्पूर्ण व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१क) बमोजिम बीमक एलाइन्स इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को नाममा भएको आदेश ।
३. बीमक एलाइन्स इन्स्योरेन्स कम्पनीको मिति २०७१।०१।११ को पत्र मार्फत् बीमालेख नं. NGR/MCY/01/0423/069-070 अन्तर्गत श्री पूर्णकान्त मैनालीको नाममा रहेको वा.५६.प २३०९ नं. को स्कुटर मिति २०७०।०५।०२ गते का दिन बल्खु काठमाण्डौबाट हराएको भनी परेको दावीमा बीमकबाट खटाइएका सभैयरले पेश गरेको सभै प्रतिवेदन तथा कागजातहरूको अध्ययन गर्दा भिन्नता देखिएको तथ्य बीमितले सम्बद्ध उक्त स्कुटरको ब्लु बुक समेत स्कुटर मै रहेको अवस्थामा हराएको हुँदा प्रतिलिपी लिएको भनी जानकारी गराएपछि यस कम्पनीबाट श्री बाग्मती अञ्चल यातायात व्यवस्था कार्यालयमा बुभदा निजले उक्त स्कुटरको ब्लु बुकको प्रतिलिपी अन्तिम पटक मिति २०७०।०४।१७ मा प्रतिलिपी लिएको देखिन्छ । साथै हराएको उक्त स्कुटरको बीमक मोटरसाइकलको श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. बाट मिति २०६९।१२।२८ अर्थात सन् १०।०४।२०१३ मा तेस्रो पक्ष बीमा भएको देखिन्छ । पुनः यस कम्पनीको

शाखा कार्यालय, नारायणगढबाट मिति २०७०।०१।२३ सन् ०६।०५।२०१३ मा उक्त स्कुटरको नम्बर उल्लेख नगरी बीमालेख नं NGR/MCY/01/0423/069-070 अन्तर्गत व्यापक बीमा गरेको देखिन्छ । बीमितलाई मिति २०७०।११।२० को पत्र मार्फत् कागजात तथा विवरण माग गर्दा निजबाट मिति २०७०।०७।२४ को पत्र मार्फत् ब्लुबुक स्कुटरसँगै हराएको भनी जवाफ दिएको देखिन्छ । यस कम्पनीबाट खटाइएका सर्भेयर श्री अविनाश भट्टराईले आफ्नो प्रतिवेदनमा “the subjected claim may not be a genuine claim” भनी उल्लेख गरेको देखिएकोले उल्लेखित बुँदाहरूको आधारमा उक्त दावी genuine नभएको भनी दावी फल्ट्यौट गर्न असमर्थ रहेको जानकारी दावीकर्तालाई गराएको व्यहोराको लिखित जवाफ ।

४. समितिबाट मिति २०७१।०१।२३ मा वा.५६.प २३०९ नं. को स्कुटर नामसारी गरेको मिति, लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि मा तेस्रो पक्ष बीमा गरेको मिति, एलाइन्स इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा व्यापक बीमा गरेको मिति, ब्लु बुकको प्रतिलिपी लिएको मिति र स्कुटर चोरी भएको मिति पुष्टी हुने कागजातहरु ७ (सात) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१ख) बमोजिम निवेदकको नाममा भएको आदेश ।
५. निवेदक पूर्णकान्त मैनालीको मिति २०७१।०७।२७ को पत्र मार्फत् पेश भएको स्कुटरको नामसारी गरिएको मिति, तेस्रो पक्ष बीमा सम्बन्धी विवरण, बीमालेख तथा ब्लु बुक सम्बन्धी विवरण पेश गरिएको छ भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।
६. समितिबाट मिति २०७२।०१।२९ मा सुनुवाईको लागि मिति २०७२।०९।०३ गते शुक्रबार दिनको ३.४५ बजे समितिको कार्यालयमा उपस्थित हुन भनी निवेदक तथा विपक्षी बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स लि.को नाममा भएको आदेश ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातको अध्ययन गर्दा वा.५६ प. २३०९ नं. को स्कुटर मिति २०७०।०१।२३ मा बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स लि. मा बीमा भएको र बीमाको अवधिमा नै अर्थात् मिति २०७०।५।२२ मा हराएपछि तत्कालै प्रहरी समक्ष जानकारी गराई खोजतलास गर्दा फेला नपरेपछि, बीमक समक्ष जानकारी गराएकोमा बीमकले हालसम्म भुक्तानी नदिएको हुँदा बीमालेख बमोजिम दावी भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने मागदाबी । यस कम्पनीमा मिति २०७०।१।२३ मा बीमा गरिएको वा.५६.प २३०९ को स्कुटर हराएको जानकारी पाएपछि सोको अनुसन्धान गर्न सर्भेयर अविनाश भट्टराईलाई खटाएकोमा सर्भेयरले दिएको प्रतिवेदनमा बीमित स्कुटरको ब्लु बुक माग गर्दा स्कुटरसँगै हराएको भनी हराउनुअघि लिएको प्रतिलिपी पेश गरेको र यस कम्पनीमा बीमा हुनुअघि तेस्रो पक्ष दायित्वतर्फको बीमा अर्को कम्पनीमा भएको देखिँदा बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिर एवम् यस समितिबाट भएको आदेश बमोजिम उपस्थित हुनुभएका निवेदक

पूर्णकान्त मैनालीको बीमा गराएको स्कुटर चोरी भएपछि दावी गरिएको हो । ब्लु बुक पहिले नै हराएकोले दुईपटक प्रतिलिपि लिएको थियो । मसँग भएको प्रतिलिपि स्कुटरसँगै हराएको हो । बीमित स्कुटर हराएपछि बीमा गरिएको नहुँदा बीमालेख बमोजिम दावी रकम पाउनुपर्ने भन्ने भनाई र बीमककोतर्फबाट उपस्थित चेतमाया सिंहको अर्को कम्पनीमा तेस्रो पक्ष बीमा गरेको करीव एक डेड महिनामा यस कम्पनीको नारायणगढ शाखाबाट व्यापक बीमा गराएको र हराएको भनी करीव २० दिनपछि मात्र बीमकलाई जानकारी दिएको, स्कुटर हराउँदा ब्लु बुक हराएको भन्ने बीमितको भनाई रहेपनि स्कुटर हराउनु अघि पटक पटक ब्लु बुकको प्रतिलिपि लिएको देखिदा ब्लु बुक हराएपछि प्रतिलिपि लिई सोही प्रतिलिपिको आधारमा बीमा गराएकोले दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने भनाई समेत सुनी प्रस्तुत बीमा दावीमा स्कुटर हराएपछि बीमा भए नभएको यकिन गरी बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन एवं दुवै पक्षबाट प्रस्तुत गर्नुभएको जिकिर समेत सुनी निर्णयतर्फ विचार गर्दा मिति २०७०।०१।२३ अर्थात् सन् ०६।०५।२०१३ मा बीमा गरिएको बा.५६.प २३०९ नं. को स्कुटर मिति २०७०।०५।२२ मा हराएको दावी परेपछि मिति २०७०।०५।२६ मा महानगरीय प्रहरी कार्यालयमा जानकारी गराई उक्त प्रहरी कार्यालयबाट खोजतलास गर्दा फेला नपरेको भन्ने मिसिल संलग्न कागजातबाट देखिदा बीमितले कानून बमोजिम आफ्नो स्कुटर हराएको विवरण नजिकको प्रहरी कार्यालयमा समयमै जानकारी गराई खोजतलास गर्दा फेला नपरेको तथ्य स्थापित भएको अवस्थामा बीमकलाई सोको जानकारी नगराउँदैमा हराएको स्कुटर खोजतलास गर्ने कार्यमा बाधा परेको र बीमकलाई त्यस्तो कार्य गर्नबाट वञ्चित गरेको गरेको मान्न मिल्ने देखिदैन । बीमितले स्कुटरसँगै मिति २०७०।०५।२२ ब्लु बुक हराएको भन्ने सम्बन्धमा ठोस प्रमाण पेश नगरी हराउनुअघि नै अर्थात् मिति २०७०।०४।०८ र २०७०।०४।१७ मा ब्लु बुकको प्रतिलिपि लिएको आधारमा मात्र बीमित स्कुटर हराएपछि ब्लु बुकको प्रतिलिपि लिएको भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा त्यस्तो प्रतिलिपि लिनुअघिबाटै अर्थात् मिति २०७०।०१।२३ देखिनै बीमा भएको अवस्थामा हराएपछि बीमा गरिएको भन्ने तथ्य नै स्थापित हुन सक्ने नदेखिदा बीमालेख बमोजिम दायित्व उत्पन्न हुने देखिन्छ । यसर्थ: मागदावी बमोजिम बीमालेख अन्तर्गत दावी भुक्तानी गर्नु भनी बीमा ऐन २०४९, को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई आदेश दिने ठहर्छ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा (३७) बमोजिम बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाइदिनु ।

इति सम्मत २०७२ साल पुष ०३ गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. २९६२/२०७०/०७/०७

बीमित/निवेदक

श्री भक्त बहादुर मुक्तानको
वारेस गणेश प्रसाद दुलाल

बीमक/विपक्षी

श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेड,
काठमाण्डौ ।

मुद्दा: मोटर बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपर्युक्त सम्बन्धमा “मेरो नाममा रहेको मे. १ त. २१४० नं. को ट्रयाक्टर बीमक नेको इन्सुरेन्स लि. मा बीमा गराएकोमा उक्त ट्रयाक्टर मिति २०६९/०३/०४ गते अर्थात सन् ०६/१८/२०१२ मा दिनको अन्दाजी ३:०० बजेको समयमा जिल्ला पाँचथर सिदिम गाउँ विकास समिति वडा नं.- ५ स्थित सडकमा दुर्घटना भई २०० मिटर तल खसी पूर्ण क्षति भएकोले बीमा दावी गर्दा बीमकले बीमालेख जारी हुनु अगावै क्षति भएको हुँदा बीमा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने गैर कानूनी निर्णय गरेकोले उक्त निर्णय समेत बदर गरी मेरो क्षति वापतको रकम रु.११,८७,१८०।- (अक्षरूपी एघार लाख सतासी हजार एक सय असी रुपैयाँ) समेत भुक्तानी दिलाई भराई पाउँ” भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री भक्त बहादुर मुक्तानको वारेस श्री गणेश प्रसाद दुलालको मिति २०७०/०७/०७ को उजुरी निवेदन ।
- समितिबाट मिति २०७०/०७/२४ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१क) बमोजिम बीमक नेको इन्सुरेन्स लि. को नाममा भएको आदेश ।
- बीमक नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडको मिति २०७०/०८/०९ को पत्र मार्फत “यस कम्पनीको शाखा कार्यालय विर्तामोडबाट मिति २०६९/०३/०१ देखि मिति २०७०/०२/३१सम्म बीमा भएको बीमित मे.१ त २१४० को ट्रयाक्टर मिति २०६९/०३/०४ को दिन अन्दाजी ३:०० बजे दुर्घटना भएको भन्ने विवरण र सोही दुर्घटनामा घाइते भएका व्यक्तिहरुको औषधोपचार सम्बन्धमा श्री न्यूरो हस्पिटल प्रा. लि., विराटनगरबाट प्राप्त भएका कागजातहरु अध्ययन गर्दा सवारी दुर्घटनाबाट घाइते भएको मिति २०६९/०२/३२ (१४।०६।२०१२) उल्लेख भएको र उक्त अस्पतालमा

निज घाइतेहरू मिति २०६९/०३/०१ (१५।०६।२०१२) विहान ५:०० बजे भर्ना भएको भन्ने उल्लेख भए अनुसार बीमित ट्रयाक्टर मिति २०६९।०२।३२ मा दुर्घटना भइ निज घाइतेहरूलाई दुर्घटनास्थलबाट औषधोपचार गर्न मिति २०६९/०३/०१ (१५।०१।२०१२) गते विराटनगरस्थित उक्त अस्पतालमा पुऱ्याइएको स्पष्ट हुन्छ। मिति २०६९/०२/३२ मा दुर्घटना भइ सकेपछि मिति २०६९/०३/०१ मा बीमा गराइ भुठ्ठा दावी गरेको हुँदा भुक्तानी गर्न नपर्ने” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

४. समितिबाट मिति २०७२/०२/२८ मा श्री प्रहरी प्रधान कार्यालय, नक्साललाई बीमा ऐन, २०४९ बमोजिम बीमकबाट जारी भएका बीमालेख अन्तर्गत उत्पन्न हुने बीमा दावी सम्बन्धमा बीमकबाट भएको निर्णय चित्त नबुझेमा बीमितले यस समितिमा बीमा दावी उजुरी गर्न सक्ने र यस समितिबाट त्यस्ता उजुरी उपर निर्णय हुने व्यहोरा अवगत गराउँदै यस समितिमा विचाराधिन रहेको मोटर बीमा दावी सम्बन्धी मुद्दामा पेश भएका कागजातहरू अध्ययन गर्दा भक्त बहादुर तामाङ्ग फिदिङ्ग पाँचथरको नाममा रहेको मे.१ त २१४० नं. को ट्रयाक्टरको मिति २०६९/०२/३२ एवं मिति २०६९/०३/०४ मा दुर्घटना भएको भनी फरक-फरक मिति उल्लेख भएको सम्बन्धमा जिल्ला प्रहरी कार्यालय फिदिम पाँचथरमा रहेको अभिलेख बमोजिमको दुर्घटना मिति यकिन गरी पठाई सहयोग गरिदिनु हुन भनी लेखिएको पत्र ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातको अध्ययन गर्दा बीमक नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडमा बीमा गरिएको मेरो मे.१.त २१४० नं. को ट्रयाक्टर मिति २०६९/०३/०४ गते अर्थात सन् ०६/१८/२०१२ मा जिल्ला पाँचथर सिदिम गाउँ विकास समिति वडा नं.- ५ स्थित सडकमा दुर्घटना भई पूर्ण क्षति भए पछि बीमक समक्ष विस्तृत विवरण सहित दावी गरे पनि हालसम्म दावी भुक्तानी नगरेको हुँदा बीमित ट्रयाक्टरको क्षति तर्फ रु.११,८७,१८०।- (अक्षरुपी एघार लाख सतासी हजार एक सय असी रुपैयाँ) भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने माग दावी ।

मे. १ त. २१४० नं. को ट्रयाक्टर मिति २०६९।०२।३२ मा क्षति भएपछि क्षति भएको विवरण लुकाई मिति २०६९।०३।०१ मा बीमा गराई दावी गरेको हुँदा बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकतर्फको जिक्ति ।

प्रस्तुत दावीमा बीमित मे. १ त २१४० नं. को ट्रयाक्टर दुर्घटना कहिले भएको हो भन्ने यकिन गरी बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजातहरूमध्ये बीमितले पेश गरेको निवेदन, स्थानीय मुचुल्का, घाइते सम्बन्धमा बीमितले गरेको सहमति पत्र एवम् जिल्ला प्रहरी कार्यालय, पाँचथरबाट मिति २०६९।०३।२५ मा जारी भएको पत्रमा मे.१ त २१४० नं.को ट्रयाक्टर मिति २०६९।०३।०४

मा दुर्घटना हुँदा उक्त ट्रयाक्टर पूर्ण रूपमा क्षतिग्रस्त भएको तथा चालक सहित नरविर राई र सुजन लोहार समेत घाइते भएको भन्ने देखिए तापनि जिल्ला प्रहरी कार्यालय, पाँचथर बाटै मिति २०६९।०५।०७ मा बीमक नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडलाई लेखिएको पत्रमा मे.१ त २१४० नं.को ट्रयाक्टर मिति २०६९।०२।३२ मा दुर्घटना भएको भन्ने उल्लेख भएको देखिन्छ ।

यस समितिबाट जिल्ला प्रहरी कार्यालयबाट जारी भएका उल्लेखित पत्रहरूमा दुर्घटना मिति फरक फरक भएको हुँदा वास्तविक मिति यकिन गरिदिन प्रहरी प्रधान कार्यालयमा पत्राचार गरिएकोमा उक्त कार्यालयबाट कुनै जानकारी गराएको देखिएन । यसैगरी बीमकबाट पेश भएको सर्भे प्रतिवेदनमा बीमित ट्रयाक्टर मिति २०६९।०२।३२ मा दुर्घटना भइसकेपछि मिति २०६९।०३।०१ मा बीमा भएको व्यहोरा उल्लेख भएको र सोही दुर्घटनाबाट घाइते भएका नरविर राई र सुजन लोहारको औषधोपचार सम्बन्धमा न्यूरो हस्पिटल प्रा.लि. विराटनगरको Department of Orthopedics को मिति २०६९।०३।१२ को Discharge Certificate को प्रमाणित प्रतिलिपिमा “घाइते नरविर राई, भर्ना मिति २०६९।०३।०१, बिहान ५:०० बजे, Histry Alleged H/O RTA, Fall From Tractor on 2069/02/32” भन्ने उल्लेख भएको तथा सोही अस्पतालको Department of Neurosurgery बाट मिति २०६९।०३।०८ को Discharge Certificate को प्रमाणित प्रतिलिपिमा “घाइते सुजन लोहार भर्ना मिति २०६९।०३।०१ बिहान ५:०० बजे Alleged H/O RTA, Fall From Tractor on 2069/02/32” भन्ने उल्लेख भएको देखिएको र निज घाइतेहरू मे.१ त २१४० नं. को ट्रयाक्टर दुर्घटनाबाटै घाइते भएको व्यहोरा जिल्ला प्रहरी कार्यालयको पत्र तथा बीमितले घाइते पक्षसँग गरेको सहमति पत्रबाट पुष्टी हुने देखिन्छ । उल्लेखित व्यहोराबाट मिति २०६९।०२।३२ मा दुर्घटना भइ निजहरू घाइते भएपछि घटनास्थलबाट मिति २०६९।०३।०१ बिहान ५:०० बजेको समयमा विराटनगरस्थित अस्पतालमा पुऱ्याइ भर्ना गरिएको देखिदा उक्त ट्रयाक्टर मिति २०६९।०३।०४ मा दुर्घटना भएको हो भनी विश्वास गर्न र सोही आधारमा व्याख्या गर्न मिल्ने समेत देखिएन । अतः यसरी मिति २०६९।०२।३२ मा मे.१ त २१४० नं. को ट्रयाक्टर दुर्घटना भई क्षति भए पछि सोको जानकारी नगराई बीमाबाट आर्थिक लाभ लिने उद्देश्यले मिति २०६९।०३।०१ मा उक्त ट्रयाक्टर बीमा गराएको र बीमितले बीमाको आधारभूत सिद्धान्त विपरित दुर्घटना भइ क्षति ग्रस्त भएको ट्रयाक्टर ठीक छ भनी बीमकलाई झुठ्ठा विवरण दिई बीमा गराई मिति २०७०।०३।०४ मा दुर्घटना भएको भन्ने कागजात खडा गरी दावी गरेको आधारमा निवेदन माग दावी स्थापित हुन सक्ने देखिएन । यसर्थ प्रस्तुत निवेदन बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम खारेज हुने ठहर्छ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा (३७) बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र निवेदकलाई पुनरावेदन अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाइदिनु ।

इति सम्मत २०७२ साल पुष २२ गते रोज ०४ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ३११६/२०७१/०७/२५

बीमित/निवेदक

श्री देवीसरा डाँगी,
जलजला यातायात व्यवसायी समिति

बीमक/विपक्षी

श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.,
काठमाण्डौ ।

मुद्दा: मोटर बीमा (मृत्यु दावी), औषधोपचार दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको दावीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपरोक्त सम्बन्धमा मिति २०७०।०९।०८ का दिन रोल्पा जिल्ला, लिवाङ्ग गाउँ विकास समिति वडा नं.-३ सिमलवाङ स्थित सडकमा रा. १ ज ४०१ नम्बरको जीप दुर्घटना हुँदा पैदल यात्री जना-२ को मृत्यु हुनुको साथै अन्य व्यक्ति घाइते भएको हुँदा बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड समक्ष बीमा दावी गरिएकोमा उक्त बीमकले आलटाल गरी पछि अफिसमा सम्पर्क राख्दा एक्कासी मिति २०७१।०५।३० मा बीमा भुक्तानी नदिने भनेकोले बीमकको उक्त निर्णयमा चित्त नबुझेको हुँदा बीमकको उक्त निर्णय बदर गरी तेस्रो पक्ष मृत्युतर्फ जना २ को रु. १०,००,०००।- (अक्षरूपी दश लाख रुपैयाँ) र चार जना यात्रुको औषधी उपचार खर्च तर्फ रु. ४,००,०००।- (अक्षरूपी चार लाख रुपैयाँ) सहित जम्मा रु.१४,००,०००।- (अक्षरेपी चौध लाख रुपैयाँ) बीमालेख अन्तर्गत दिलाई पाऊँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री देवीसरा डाँगीको मिति २०७१।०७।२५ को उजुरी निवेदन ।
- समितिबाट मिति २०७१।०८।०२ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत्सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को नाममा भएको आदेश ।
- बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को मिति २०७१।०८।१५ को पत्र मार्फत पेश भएको “बीमित रा.१ ज ४०१ नं.को जीप मिति २०७०।०९।०८ मा दुर्घटना भई सो जीपमा यात्रा गरिरहेका ६ जना यात्रु घाइते भएको भनी मिति २०७०।०९।१४ मा जानकारी भएपछि अनुसन्धान गर्दा नेपाल सरकार गृह मन्त्रालय क्षेत्र.प्र.का., सुर्खेतमा रहेको जाहेरी विवरणमा उल्लेख भए अनुसार लिवाङ्ग गाउँ विकास समिति वडा नं.-५ साततलेबाट लिवाङ्गतर्फ जाँदै गरेको रा.१ ज ४०१ नं. को जीप लिवाङ्ग ३ सिमलवाङ्ग

भन्ने स्थानमा रोकी राखेको अवस्थामा अचानक सडकदेखि अन्दाजी २०० मिटर तल खसी दुर्घटना हुँदा गाडीमा सवार १० जना यात्रु घाइते भई उपचार गर्न लैजादै गर्दा रोल्पा जिल्लाको कोटगाउँ १ बस्ने वर्ष अ.३५ कि तीर्था कुमारी बुढा र ऐ बस्ने वर्ष ४२ कि कर्णा घर्तिको बाटैमा मृत्यु भएको, सल्यान जिल्लाको हिमचाला गाउँ विकास समिति वडा नं.-५ बस्ने सिखम बहादुर थापा लगायत ८ जनाको रेउघा अस्पतालमा उपचार भएको तथा चालक फरार रहेको र बीमित गाडी घटनास्थलमै रहेको पाइएको आधारमा उक्त दुर्घटनाको अनुसन्धान र उद्धारको लागी खटिने निकायबाट मृतकहरु बीमित जीपमा सवार यात्रुहरु नै रहेको स्पष्ट भएको र बीमितले गलत मनसायले बढी लाभ लिने उद्देश्यले पेश गरेका कागजातहरुको विवरण भूठो ठहरिएकोले दावी भुक्तानी गर्न नमिल्ने व्यहोरा पत्र मार्फत उल्लेख गरिएको थियो । साथै जलजला यातायात व्यवसायी समिति, प्रधान कार्यालय रोल्पा मार्फत मिति २०७१।०७।२५ मा यस कम्पनीमा पेश गरिएका सम्पूर्ण कागजातहरु सक्कल उपलब्ध गराई दिन माग गरिएकोले सो कागजातहरु यस कम्पनीमा दावी प्रयोजनका लीग दर्ता भैसकेको हुँदा दर्ता फिर्ता दिन नमिल्ने भनी जानकारी गराइएको हो” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

४. समितिबाट मिति २०७१।१०।१४ मा रा.१ ज ४०१ नं. को जीप रोल्पा जिल्लाको लिवाङ्ग गाउँ विकास समिति वडा नं.-३, सिमलवाङमा दुर्घटना हुँदा दुईजनाको मृत्यु भएको र अन्य ४ जना घाइते भएको सम्बन्धमा दुर्घटना सम्बन्धी कागजात, घटनास्थल मुचुल्का, औषधोपचार सम्बन्धी सम्पूर्ण बिल भर्पाईका साथै उक्त दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने कागजात तथा प्रमाण भए सो समेत सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमा ऐन,२०४९ को दफा १७, उपदफा ३ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१ख) वमोजिम बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को नाममा भएको आदेश ।
५. बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को पत्र मार्फत “रा.१ ज ४०१ नं. को जीप रोल्पा जिल्लाको लिवाङ्ग गाउँ विकास समिति वडा नं.-३, सिमलवाङस्थित सडकमा भएको दुर्घटनामा उक्त दुर्घटना सम्बन्धी कागजात, घटनास्थल मुचुल्का, औषधोपचार सम्बन्धी विवरणहरु पठाइएको छ” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।
६. समितिबाट मिति २०७१।१२।१० मा श्री प्रहरी प्रधान कार्यालय, नक्साल, काठमाण्डौमा मिति २०७०।०९।०८ भएको रा.१ ज ४०१ को जीप दुर्घटना सम्बन्धमा जिल्ला प्रहरी कार्यालय, रोल्पा (अ.अ.तथा कारवाही शाखा) बाट मिति २०७०।१०।०९ मा जारी भएको पत्रमा “अचानक ठक्कर दिई दुर्घटना हुँदा तीर्था कुमारी बुढा र कर्णा घर्तिको घटना स्थलमा मृत्यु भएको भन्ने विवरण तथा जिल्ला ट्राफिक प्रहरी कार्यालय, कार्यशाखाबाट क्षेत्रीय ट्राफिक प्रहरी कार्यालय, कोहलपुर कार्यशाखामा प्रेषित प्रहरी सञ्चारमा” रोकी राखेको अवस्थामा अगाडी गुडेर सडकदेखि २०० मिटर तल खसी दुर्घटना हुँदा सोही जीपमा सवार १० जना यात्रु मध्ये २ जनाको मृत्यु भएको भन्ने

विवरण उल्लेख भएको देखिदा सत्य तथ्य यकिन गरी सहयोग गरिदिनु हुन भनी पठाइएको पत्र ।

७. “मिति २०७०।०९।०८ गते साँझ १७:१५ बजेको समयमा रेउघा देखि सिमलवाङ तर्फ गइरहेको रा.१ ज ४०१ नं.को सवारी जीपले सिमलवाङ भन्ने स्थानमा पुग्दा विपरित दिशाबाट आएरहेको जिल्ला रोल्पा कोट गाउँ-१ बस्ने वर्ष ४९ की कर्णा घर्ती र ऐ.ऐ.बस्ने वर्ष ३६ की तीर्थ कुमारी बुढालाई एक्कासी ठक्कर दिंदा घटना स्थलमै मृत्यु भएकोले.....” भन्ने व्यहोराको मिति २०७०।०९।०८ मा जिल्ला ट्राफिक प्रहरी कार्यालय रोल्पाबाट तयार गरिएको सडक दुर्घटना प्रतिवेदन ।
८. “मिति २०७०।०९।०८ गते साँझ १७:१५ बजेको समयमा रेउघा देखि सिमलवाङ तर्फ गइरहेको रा.१ ज ४०१ नं. को सवारी जीपले किनारामा हिंडीरहेका जिल्ला रोल्पा कोट गाउँ-१ बस्ने वर्ष ४९ की कर्णा घर्ती र ऐ.ऐ.बस्ने वर्ष ३६ की तीर्थ कुमारी बुढालाई एक्कासी ठक्कर दिइं सोही गाडीले च्यापी निजहरु घइते भई घटना स्थलमै मृत्यु भएकोले.....” भन्ने व्यहोराको मिति २०७०।०९।०८ मा खडा गरिएको घटनास्थल मुचुल्का ।

ठहर

रा.१.ज ४०१ नं.को जीप मिति २०७०।०९।०८ का दिन रोल्पा जिल्ला लिवाङ गाँउ विकास समिति वडा नं.-३ सिमलवाङ स्थित सडकमा दुर्घटना हुँदा पैदल यात्री जना-२ को मृत्यु भएको र जीपमा सवार जना-४ घाइते भए पछि बीमा दावी गरेपनि बीमकले भुक्तानी नदिएको हुँदा बीमालेख बमोजिम तेस्रो पक्ष मृत्यु दावी जनही रु.५,००,०००।- (अक्षरेपी पाँच लाख रुपैयाँ) का दरले जना-२ को रु.१०,००,०००।- (अक्षरेपी दश लाख रुपैयाँ) र यात्रुको औषधी उपचार खर्च तर्फ रु.४,००,०००।- (अक्षरेपी चार लाख रुपैयाँ) समेत जम्मा रु.१४,००,०००।- (अक्षरेपी चौध लाख रुपैयाँ) पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको मागदावी ।

यस कम्पनीबाट बीमा गरेको रा.१.ज ४०१ नं.को जीपले मिति २०७०।०९।०८ मा दुर्घटना भइ ठक्कर दिंदा दुईजनाको मृत्यु भएको र चार जना घाइते भएको भनी बीमा दावी परे पछि छानविन गर्दा (प्रहरी सञ्चारमा) “उक्त जीप रोकिराखेको अवस्थामा अगाडी गुडेर सडक देखि अन्दाजी २०० मिटर तल खसि दुर्घटना हुँदा सोही जीपमा सवार दश यात्रु मध्ये दुईजनाको मृत्यु भएको र दुईजना सिकिस्त घाइते भएकोले उपचारको लागि नेपालगञ्ज तर्फ लगिएको, चार जनाको जिल्ला अस्पताल रोल्पामा उपचार भैरहेको” भन्ने उल्लेख भएको आधारमा उक्त दुर्घटनामा परी पैदल यात्रुको मृत्यु नभइ सवार यात्रुहरुको मृत्यु भएको देखिदा यात्रुको मृत्यु तथा औषधोपचार खर्च तर्फ दायित्व उत्पन्न हुने तर तेस्रो पक्ष मृत्यु तर्फ दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिर ।

प्रस्तुत दावीमा बीमित जीपको ठक्करबाट उक्त जीपमा सवार व्यक्तिको मृत्यु भएको हो वा तेस्रो पक्ष पैदल यात्रीको मृत्यु भएको हो भन्ने यकिन गरी बीमालेख अन्तर्गत मागदावी बमोजिम दायित्व उत्पन्न हुने/नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा रा.१.ज ४०१ नं. को जीप मिति २०७०।०९।०८ मा दुर्घटना हुँदा दुईजना व्यक्ति तीर्थ कुमारी बुढा र कर्णा घर्तिको घटना स्थलमा मृत्यु भएको र अन्य व्यक्ति घाइते भएको सम्बन्धमा मौकामा खडा गरिएको घटनास्थल मुचुल्का अध्ययन गर्दा “.....रा.१.ज ४०१ नं. को जीपले मिति २०७०।०९।०८ गते साँझ अन्दाजी १७:१५ को समयमा सडक किनारामा हिडिरहेका जिल्ला रोल्या कोटगाउँ गाउँ विकास समिति वडा नं.-१ बस्ने वर्ष ४९ की कर्णा घर्ती र ऐ.ऐ. बस्ने वर्ष ३६ की तीर्थ कुमारी बुढालाई ठक्कर दिई सोही गाडीले च्यापी निजहरु घाइते भइ घटनास्थलमै मृत्यु भएको” भन्ने उल्लेख भएको र दुर्घटना मितिमा खडा गरिएको सडक दुर्घटना प्रतिवेदनमा हेर्दा “मिति २०७०।०९।०८ गते साँझ १७:१५ बजेको समयमा रेउघा देखि सिमलवाड तर्फ गइरहेको रा.१ ज ४०१ नं. को सवारी जीपले सिमलवाड भन्ने स्थानमा पुग्दा विपरित दिशाबाट आइरहेको जिल्ला रोल्या कोटगाउँ गाउँ विकास समिति वडा नं.-१ बस्ने वर्ष ४९ की कर्णा घर्ती र ऐ.ऐ. बस्ने वर्ष ३६ की तीर्थ कुमारी बुढालाई एक्कासी ठक्कर दिंदा घटना स्थलमै मृत्यु भएकोले.....” भन्ने उल्लेख भएको देखिन्छ ।

यसैगरी जिल्ला प्रहरी कार्यालय रोल्याको मिति २०७०।१०।०९ को दुर्घटना प्रमाणित गरिएको पत्रमा “जिल्ला रोल्या कोटगाउँ गाउँ विकास समिति वडा नं.-१ बस्ने वर्ष ४९ की कर्णा घर्ती र ऐ.ऐ.बस्ने वर्ष ३६ की तीर्थ कुमारी बुढालाई एक्कासी ठक्कर दिंदा घटनास्थलमै मृत्यु भएकोले.....” भन्ने उल्लेख हुनुको साथै जिल्ला प्रशासन कार्यालय, रोल्या समक्ष दायर भएको अभियोग पत्रमा समेत “ठक्कर दिंदा मृत्यु भएको” भन्ने आधारमा अभियोजन गरेको देखिन्छ । यसरी प्रहरी सञ्चारमा उल्लेखित व्यहोरालाई अधिकार प्राप्त निकायबाट मौकामा खडा गरिएको मुचुल्का, तयार गरिएको प्रतिवेदन तथा अन्य निकायबाट समेत खण्डन भएको र बीमकले समेत उल्लेखित कागजात तथा विवरणको आधिकारिकता तर्फ ठोस प्रमाण पेश गरी प्रतिवाद गर्न सकेको नदेखिदा बीमित जीपले पैदलयात्रीलाई एक्कासी ठक्कर दिंदा निजहरुको घटनास्थलमै मृत्यु भएको पुष्टी हुने देखिदा बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने देखिन्छ । यसैगरी सोही दुर्घटनामा परी घाइते भएका यात्रुहरुको औषधोपचार खर्च तर्फ बीमालेख अन्तर्गतको दायित्व समेत उत्पन्न हुने देखिन्छ । अतः तेस्रो पक्ष मृत्यु तर्फ जनही रु.५,००,०००।- (अक्षरेपी पाँच लाख रुपैयाँ) का दरले दुईजना व्यक्तिको जम्मा रु.१०,००,०००।- (अक्षरेपी दश लाख रुपैयाँ) र घाइतेको औषधोपचार खर्च सम्बन्धमा बीमालेख अन्तर्गत वास्तविक विल बराबर रकम भुक्तानी दिनु भनी बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ को उपदफा (४), तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई आदेश दिने ठहर्छ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई पुनरावेदन अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाइदिनु ।

इति सम्मत २०७२ साल पुष २७ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.८१६/२०७२/०४/२५

बीमित/निवेदक

श्री हिरा देवी गौचन,

मुग्लिङ्ग बजार, चितवन।

बीमक/विपक्षी

श्री नेको इन्स्युरेन्स लिमिटेड,

अनामनगर, काठमाण्डौ । ।

मुद्दा: मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष) दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपरोक्त सम्बन्धमा “मेरो नाममा रहेको ना.३ त ६४५४ नं. को ट्रयाक्टर नेको इन्सुरेन्स लि. मा बीमा भएकोमा मिति २०७१।०७।९ गते अन्दाजी १५:४५ बजे जिल्ला चितवन दारेचोक वडा नं ४ पानीघाटस्थित कच्ची सडकमा तामिनबाट मुग्लिङ्गतर्फ आउने क्रममा उक्त ट्रयाक्टरले पैदल यात्री जिल्ला चितवन दारेचोक गाउँ विकास समिति वडा नं.-४ बस्ने वर्ष १६ को शेर बहादुर थापा मगर र ऐ ऐ बस्ने वर्ष ३० को सन्त बहादुर वि.क. सुनार समेतलाई ठक्कर दिई अनियन्त्रित भई सडकबाट तल खसी दुर्घटना हुँदा ट्रयाक्टर चालक रोशन रुम्बा समेत ३ जना घाइते भई उपचारको लागि भरतपुरतर्फ लैजादै गर्दा घाइतेहरु मध्येका शेर बहादुर थापा मगर र सन्त बहादुर वि.क. सुनार समेतको मृत्यु भएको, चालक रोशन रुम्बाको उपचार भैरहेको र मेरो ट्रयाक्टर क्षतिग्रस्त भएको हुँदा तेस्रो पक्ष मृत्युतर्फ जना २ को रु.१०,००,०००।- (दश लाख रुपैयाँ) माग गर्दा मृत्यु भएका व्यक्तिहरु पैदल यात्रीहरु नभई यात्रु भएकोले दावी दिन नमिल्ने भनेको हुँदा अन्यायमा परेकोले तेस्रो पक्ष पैदल यात्रीहरुको मृत्यु तथा ट्रयाक्टर क्षति र चालकको उपचार खर्च समेत दिलाई दिनुहुन विनम्र अनुरोध गर्दछु” भन्ने व्यहोराको श्री हिरादेवी गौचनको मिति २०७२।०४।२५ को उजुरी निवेदन ।
- समितिबाट मिति २०७२।०४।३२ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत्सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र समितिमा पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम बीमक नेको इन्सुरेन्स लि.को नाममा भएको आदेश ।
- बीमक नेको इन्सुरेन्स लि.को मिति २०७२।०५।१४ को पत्र मार्फत पेश भएको “यस कम्पनीको शाखा कार्यालय भरतपुर शाखा कार्यालयबाट बीमा भएको बीमित श्री गण्डकी विकास बैंक लि., मुग्लिन ऋणी हिरा देवी गौचन बीमालेख नं.

विआरपि/सिभीओर ४००८१/७०-७१ ट्रयाक्टर नं. ना ३ त ६४५४ मिति २०७१।०७।२० मा यस कम्पनीको शाखा कार्यालय, भरतपुरमा दिएको निवेदन तथा हालसम्म संकलित कागजातहरु, सञ्चार माध्यममा प्रकाशित समाचार तथा सर्भेयर श्री ईमेज कन्सल्टेन्सी भरतपुरको सर्भे रिपोर्टको आधारमा समेत उक्त ट्रयाक्टर दुर्घटनामा सवार शेर बहादुर थापा मगर र सन्त बहादुर वि.क. सुनारको मृत्यु भएको हुँदा उक्त घटना तेस्रो पक्ष मृत्यु नभई यात्रु मृत्यु भएकोले बीमा पोलिसी अन्तर्गत दावी नलाग्ने व्यहोरा जानकारी गराउँदछौं । साथै दुर्घटना भएको ट्रयाक्टर बापत रु.२,५४,८,००।- तथा चालक घाइतेको रकम रु. १,००,०००।- गरी जम्मा रकम रु ३,५४,८,००।- को दावी फछ्यौट यस कम्पनीको शाखा कार्यालय, भरतपुरमा भै सकेको जानकारी गराउँदछौं” भन्ने समेत व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ ।

४. समितिबाट मिति २०७२।०८।०४ मा “त्यस बीमक विरुद्ध यस समितिमा निवेदक श्री हिरादेवी गौचनले दायर गर्नुभएको मोटर बीमा दावी मुद्दामा त्यहाँ समेतलाई फिकाई छलफल गर्नुपर्ने भएको हुँदा उक्त बीमा दावी सम्बन्धी मुद्दाको सम्पूर्ण सक्कल कागजात/प्रमाण सहित तहाँको कार्यकारी अधिकृत एवं दावी विभाग प्रमुख मिति २०७२।०८।०९ गते बुधवारका दिन अपरान्ह २:०० बजे समितिको कार्यालयमा उपस्थित हुन बीमक नेको इन्सुरेन्स लि. तथा निवेदकको नाममा भएको आदेश तथा आदेश बमोजिम उपस्थित बीमकका प्रमुख कार्यकारी अधिकृत, बीमितका प्रतिनिधि समेतसँग चितवन जिल्ला अदालतबाट भएको फैशला एवं सडक दुर्घटना प्रतिवेदन नभएको हुँदा बीमितले सम्बन्धित प्रहरी कार्यालयमा सम्पर्क गरी सडक दुर्घटना प्रतिवेदन सहित पुनः विचार गरी दावी फछ्यौट प्रकृया अधि बढाउन भएको सहमति ।
५. बीमित हिरा देवी गौचनको मिति २०७२।१।०८ को निवेदन मार्फत इलाका प्रहरी कार्यालय मुग्लिङमा सडक दुर्घटना प्रतिवेदन (स्केच) को लागि सम्पर्क गर्दा उक्त दुर्घटना राजमार्गमा नभइ भित्री बाटोमा भएको हुँदा स्केच नगरेको भनेको हुँदा बीमकले मागेको स्केच उपलब्ध गराउन नसकेको भन्ने समेत व्यहोराको पत्र ।

ठहर

मेरो नाममा रहेको ना.३ त ६४५४ नं.को ट्रयाक्टर मिति २०७१।०७।१८ मा चितवन जिल्लाको दारेचोक गाउँ विकास समिति वडा नं.-४, पानीघाटस्थित कच्ची सडकमा दुर्घटना भइ पैदल यात्रीलाई ठक्कर दिंदा ट्रयाक्टर चालक तथा पैदलयात्रु घाइते भई उपचारको लागि भरतपुरतर्फ लैजादै गर्दा घाइतेहरु मध्येका पैदल यात्रीहरु शेर बहादुर थापा मगर र सन्त बहादुर वि.क. सुनारको मृत्यु भएपछि दावी गरेकोमा मृतकहरु ट्रयाक्टर सवार व्यक्ति हुन् भनी दावी अस्वीकार गरकोले छानविन गरी ट्रयाक्टरको बीमा अन्तर्गत जना-२ को तेस्रो पक्ष मृत्यु दावी दिलाई पाउँ भन्ने निवेदकको मागदावी ।

यस कम्पनीमा बीमा गरिएको ना.३.त ६४५४ नं. को ट्रयाक्टर मिति २०७१०७१८ मा दुर्घटना भई तेश्रो पक्ष जना-२ को मृत्यु दावी सम्बन्धमा छानविन गर्दा मिति २०७१०७१८ मा ekantipur.com मा उल्लेखित समाचारमा “ना.३.त ६४५४ नं. को ट्रयाक्टर अनियन्त्रित भई सडकबाट करीव ५० मिटर तल खस्दा त्यसमा सवार जिल्ला चितवन, दारेचोक गाउँ विकास समिति वडा नं.-४ बस्ने वर्ष ३० को सन्त बहादुर वि.क. सुनार तथा ऐ.ऐ. बस्ने वर्ष १६ को शेर बहादुर थापा मगरको घटनास्थलमै मृत्यु भएको” भन्ने आधारमा मृतकहरु बीमित ट्रयाक्टरमा सवार व्यक्ति भएको देखिएको हुँदा बीमालेख अन्तर्गत तेश्रो पक्ष मृत्यु तर्फ दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिर ।

प्रस्तुत दावीमा बीमित ट्रयाक्टरको ठक्करबाट उक्त ट्रयाक्टरमा सवार व्यक्तिको मृत्यु भएको हो वा तेश्रो पक्ष पैदलयात्रुको मृत्यु भएको हो भन्ने यकिन गरी बीमालेख अन्तर्गत मागदावी बमोजिम दायित्व उत्पन्न हुने/नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन गर्दा बीमित ट्रयाक्टर मिति २०७१०७१८ मा दुर्घटना भई उक्त ट्रयाक्टरको क्षति हुनुका साथै चालक घाइते भएको र पैदल यात्री जना-२ को मृत्यु भएको भन्ने दावी परेपछि बीमकबाट सर्भेयर खटाई निजले दिएको प्रतिवेदन बमोजिम बीमकले ट्रयाक्टरको क्षति तर्फ रु. २,५४,८००।- (अक्षरेपी दुई लाख चौवन्न हजार आठ सय रुपैयाँ) तथा चालकको औषधोपचार खर्च तर्फ रु.१,००,०००।- (अक्षरेपी एक लाख रुपैयाँ) गरी जम्मा रु.३,५४,८००।- (अक्षरेपी तीन लाख चौवन्न हजार आठ सय रुपैयाँ) भुक्तानी गरेको देखिन्छ ।

सोही दुर्घटना सम्बन्धमा खडा गरिएका कागजात मध्ये घटनास्थल मुचुल्कामा “मिति २०७१०७१८ गते ना.३ त ६४५४ नं.को ट्रयाक्टरले शेर बहादुर थापा मगर र सन्त बहादुर वि.क. सुनार समेतलाई ठक्कर दिई” भन्ने समेतको व्यहोरा तथा चालकले अनुसन्धान अधिकारी एवम् जिल्ला अदालत समक्ष गरेको बयानमा “ट्रयाक्टर चलाई मुग्लिङ तर्फ आउने क्रममा मिति २०७१०७१८ मा मैले चलाएको ट्रयाक्टरको ब्रेक फेल भई मुग्लिङबाट तामिनतर्फ पैदल हिंडी आएका सन्त बहादुर वि.क. सुनार र शेर बहादुर थापा मगर समेतलाई ठक्कर दिइ ट्रयाक्टर अनियन्त्रित भई पल्टिदा म समेत तीनजना घाइते भई उपचारको लागि लैजादा निज पैदल यात्रीहरुको मृत्यु भएको हो” भन्ने व्यहोरा एवम् घटना विवरण सम्बन्धमा देखिजान्ने व्यक्तिहरुले “मुग्लिङ बजारबाट आफ्नो घर तर्फ जादै गरेका शेर बहादुर थापा मगर र सन्त बहादुर वि.क. सुनार समेतलाई ठक्कर दिई” भन्ने व्यहोरा उल्लेख गरेको र चितवन जिल्ला अदालतबाट मिति २०७२।०३।२४ मा भएको फैसलामा बीमित ट्रयाक्टरको ब्रेक फेल भई अनियन्त्रित हुँदा पैदल यात्रीलाई ठक्कर दिँदा निजहरु घाइते भई मृत्यु भएको भनीस्पष्ट रूपमा उल्लेख भएको देखिन्छ ।

यसरीसम्मानित अदालतको फैसला, चालकको बयान, अधिकार प्राप्त निकायको मुचुलका, तथा जारी गरिएका पत्र एवम् घटना विवरण लगायतका कागजातमा ट्रयाक्टरको ब्रेक फेल

भइ पैदलयात्री जना-रलाई ठक्कर दिंदा निजहरु घइते भइ मृत्यु भएको पुष्टी गरी सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ बमोजिम निज चालकलाई ऐनको दफा १६१ को उपदफा (३) बमोजिम सजाय भएको अवस्थामा बीमकको उल्लेखित जिकिर कानूनसम्मत नरहेको हुँदा बीमालेख अन्तर्गत तेस्रो पक्ष दायित्व उत्पन्न हुने नै देखिन्छ। यसर्थ, मागदावी बमोजिम बीमालेख अन्तर्गत भुक्तानी गर्नु भनी बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ को उपदफा (४), तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक बीमक नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडलाई आदेश दिने ठहर्छ। यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र बीमक बीमक नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडलाई पुनरावेदन अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाइदिनु।

इति सम्बत २०७२ साल पुष २७ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१६४४/२०७१/०५/२६

बीमित/निवेदक

श्री मुकुन्द राज शर्मा,
वाङ्गेशाल, गा.वि.स. वडा नं. २, प्यूठान

बीमक/विपक्षी

श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड,
काठमाण्डौ ।

मुद्दा: मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष मृत्यु) दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपर्युक्त विषयमा श्री फिमरुक विकास बैंक लिमिटेड, हि. श्री मुकुन्द राज शर्माको नाममा रहेको गाडी लु.२ त ८०६० नं. को ट्रयाक्टर नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा तेस्रो पक्ष दायित्व समेत बीमा गरिएकोमा मिति २०७१०२१९८ (सन् ०११०६१२०१४) मा उक्त ट्रयाक्टरले जिल्ला अर्घाखाँची जलुके गाउँ विकास समिति वडा नं.-५, ढस्कु खोला छेउमा ठक्कर दिँदा तेस्रो पक्ष पैदल यात्री ऐ.ऐ. बस्ने वर्ष ७ को दिपक थापाको निधन भएकोले बीमा दावी गरे पनि बीमाशुल्क रकम बैंकले भुक्तानी नगरेको भनी बीमा कम्पनीबाट कुनै वास्ता नगरी हालसम्म भुक्तानी नदिएको हुँदा बीमालेख बमोजिम दावी भुक्तानी गराई दिनुहुन निवेदन पेश गरेको छु” भन्ने व्यहोराको निवेदक मुकुन्द राज शर्माको मिति २०७१०५१२६ को उजुरी निवेदन ।
- समितिबाट मिति २०७१०६१२२ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१क) बमोजिम बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को नाममा भएको आदेश ।
- बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को मिति २०७१०६१२३ को पत्र मार्फत् पेश भएको बीमित फिमरुक विकास बैंक लिमिटेड हि श्री मुकुन्द राज शर्माको नाममा रहेको लु. २ त. ८०६० नं. को गाडीको शुरु बीमालेख नं.०८०२११११२१३१६०१० अन्तर्गत बीमा गरिएको थियो । यसै सम्बन्धमा मिति २०७१०२१९८ (सन् ०११०६१२०१४) का दिन उक्त ट्रयाक्टरको ठक्करले पैदल यात्री तुलसीराम थापाको छोरा वर्ष ७ को दिपक थापाको मृत्यु भएपछि तेस्रो पक्ष मृत्यु दावी परे पनि बीमालेखको अवधिभित्र अर्थात् मिति २०७०१०२१०५ (सन् १९१०५१२०१३) देखि मिति २०७१०२१०४

(सन् १८१०५१२०१४)सम्म दुर्घटना नभएको र बीमालेखको अवधि व्यतित भएपछि अर्थात् मिति २०७१०२१८ मा दुर्घटना भएपछि अर्थात् मिति २०७१०२२९ (सन् १२१०६१२०१४) मा बीमाशुल्कको रकम बैंक मार्फत् भुक्तानी भएको देखिए तापनि उक्त गाडीको बीमा उक्त दुर्घटना हुँदाको वखत बीमालेख चालु नरहेको हुँदा भुक्तानी गर्ननपर्ने । साथै बीमा ऐन, २०४९ को दफा २७ बमोजिम बीमाशुल्क जोखिम ग्रहण गर्नुभन्दा अगाडी भुक्तानी हुनपर्ने व्यवस्था अनुरूप बीमाशुल्क भुक्तानी नभएको तथा बीमा पोलिसी चालु नरहेको अवस्थामा भएको दुर्घटनाको क्षतिपूर्ति दायित्व उत्पन्न नहुने” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

ठहर

श्री भिमरुक विकास बैंक लिमिटेड मार्फत बीमा भएको मेरो लु.२.त ८०६० नं. को ट्रयाक्टरले जिल्ला अर्घाखाँची जलुके गाउँ विकास समिति वडा नं.-५ ढस्कृ खोलास्थित बाटोमा ठक्कर दिँदा तेस्रो पक्ष पैदल यात्री ऐ.ऐ. बस्ने वर्ष ७ को दिपक थापाको मृत्यु भए पछि पिडित पक्षलाई रु.५,००,०००।- (अक्षरेपी पाँच लाख रुपैयाँ) भुक्तानी गरी उक्त रकम दावी गर्दा बीमकले दावी अस्वीकार गरेको हुँदा बीमकको उक्त निर्णय बदर गरी तेस्रो पक्ष मृत्यु दावी दिलाई भराई पाउँ भन्ने निवेदकको मागदावी ।

यस कम्पनीमा मिति २०७०१०२१०५ (सन् १९१०५१२०१३) देखि मिति २०७१०२१०४ (सन् १८१०५१२०१४)सम्म बीमा गरिएको लु.२ त ८०६० नं. को ट्रयाक्टरले बीमा अवधि समाप्त भएपछि अर्थात् मिति २०७१०२१८ मा तेस्रो पक्ष पैदल यात्रुलाई ठक्कर दिई निजको मृत्यु भई दायित्व उत्पन्न भएपछि मिति २०७१०२२९ मा बीमा गराएको हुँदा बीमा गर्नुअघि बीमितलाई उत्पन्न भएको दायित्वपछि जारी भएको बीमालेख अन्तर्गत व्यहोर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर ।

यस अवस्थाको दावीमा मिति २०७१०२१८ मा दुर्घटना भई सवारी धनीमा दायित्व उत्पन्न भएपछि बीमा भएको हो वा होइन भन्ने यकिन गरी मागदावी बमोजिम बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजातहरु अध्ययन गर्दा बीमकबाट श्री तेजभक्त ईन्टरनेशनल प्राइभेट लिमिटेड भैरहवाको नाममा मिति २०७०१०२१०५ देखि २०७१०२१०४सम्म लु.२ त ८०६० नं.को ट्रयाक्टरको तेस्रो पक्ष प्रतिको दायित्वको बीमा गरिएकोमा बीमित परिवर्तन भई मिति २०७०१०२१२० (सन् ०३१०६१२०१३) मा श्री भिमरुक विकास बैंक लिमिटेड प्यूठान हि.मुकृन्द राज शर्मा कायम हुनआएको देखिन्छ । श्री भिमरुक विकास बैंक लिमिटेड मार्फत बीमाशुल्क बुझाई बीमालेख नवीकरण भएको अवधिमा दुर्घटना भएको भन्ने दावी सम्बन्धमा सम्बद्ध कागजातको अध्ययन गर्दा उक्त बैंकबाट मिति २०७१०२२९ (सन् १२१०६१२०१४) मा बीमाशुल्कको रकम भुक्तानी गरी बीमालेख नवीकरण गराए पनि लु.२.त ८०६० नं.को ट्रयाक्टर मिति २०७१०२१८ मा दुर्घटना भई तेस्रो पक्ष बालक दिपक थापालाई ठक्कर

दिंदा निजको मृत्यु भएको भन्ने व्यहोरा तत्काल खडा गरिएको घटनास्थल/लाशजाँच मुचुल्का, जिल्ला प्रशासन कार्यालय अर्घाखाँचीको पत्र, नमूना गाँउ विकास समिति, बाङ्गैसाल, प्यूठानको नाता प्रमाणित पत्र तथा इलाका प्रहरी कार्यालय, ठाडा, अर्घाखाँचीको पत्र एवम् सवारीधनीले पिडित पक्षसँग गरेको सहमति पत्रमा उल्लेख भएको र उक्त मितिमा दुर्घटना हुँदा तेस्रो पक्ष बालकको मृत्यु भएको तथ्य दावीकर्ताले स्वीकार गरेकै देखिन्छ ।

क्षतिग्रस्त सम्पत्ति वा उत्पन्न भई सकेको दायित्वको विवरण नखुलाई बीमा गराउने कार्य परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त विपरित हुँदा त्यसरी बीमालेख जारी भए पनि जारी मिति अगावै उत्पन्न भएको दायित्व बहन हुने गरी व्याख्या गर्न कानूनसम्मत नहुने आधारमा दुर्घटना भएपछि अर्थात मिति २०७१।०२।२९ (सन् १२।०६।२०१४) मा बीमा शुल्क बुझाएको अवस्थामा बीमालेख अन्तर्गत दायित्व व्यहोर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने समेत देखिएन । यसर्थ मागदावी नपुग्ने आधारमा प्रस्तुत उजुरी बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम खारेज हुने ठहर्छ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र निवेदकलाई पुनरावेदन अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाइदिनु ।

इति सम्वत २०७२ साल पुष २७ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.३४६२/२०७१/०८/०७

बीमित/निवेदक

श्री उमेश नारायण मानन्धर,
द हवि अटो ट्रेडिङ्ग प्रा.लि. विरगंज

बीमक/विपक्षी

श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी
लिमिटेड, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: मोटर बीमा दावी बारे ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपर्युक्त सम्बन्धमा “द हवि अटो ट्रेडिङ्ग प्रा. लि. को नाममा रहेको भे.१.त ५१७२ नम्बरको ट्रयाक्टर लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा मिति २०६९।१२।०२ (सन् १५।०३।२०१३) मा व्यापक बीमा गराएकोमा उक्त ट्रयाक्टर मिति २०७०।०४।२५ मा जाजरकोट जिल्लाको खलङ्गा गाउँ विकास समिति, वडा नं-४ मा दुर्घटना भइ पूर्ण क्षति भएकोले सोको सम्पूर्ण व्यहोरा खोली लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को नेपालगञ्ज शाखा मार्फत मिति २०७०।०४।२८ मा लिखित रूपमा जानकारी गराइएको थियो । बीमकले सभैयार खटाउनुपर्नेमा सो नगरी दुर्घटना सम्बद्ध कागजपत्र पेश गर्न मौखिक निर्देशन दिए अनुरूप कागजपत्रहरु समेत बुझाइएको थियो । पटक-पटक बीमा दावी भुक्तानी माग गर्दा बेवास्ता गरी दुर्घटना भएको पाँच महिना पश्चात ट्रयाक्टरको भौतिक अवस्थाको सम्बन्धमा आँखा चिम्लिएर बदनियतपूर्वक उक्त ट्रयाक्टर सकेसम्म छिटो मर्मत स्थलमा ल्याई मर्मत खर्च कोटेशन पेश भएपछि सभैयार खटाइने भन्ने जानकारी गराएपछि जिल्ला प्रहरी कार्यालय जाजरकोटको मिति २०७०।११।०९ को पत्रबाट उक्त ट्रयाक्टर दुर्घटनास्थलबाट निकाल्न नसकिने भनी प्रमाणित गरेपनि पत्र अपर्याप्त भएको भनी जिल्ला प्रशासन कार्यालयबाट सोही व्यहोराको सिफारिस ल्याउनु भन्ने मौखिक निर्देशन गरेको हुँदा मिति २०७१।०१।२८ को जिल्ला प्रशासन कार्यालय जाजरकोटको पत्र तथा खलङ्गा गाउँ विकास समितिको सर्जमिन मुचुल्काबाट दुर्घटना स्थलबाट निकाल्न नसकिने भनी जानकारी गराइएको थियो । पुन मिति २०७१।०४।०१ मा क्षतिपूर्ति उपलब्ध गराइदिन अनुरोध गर्दा लामो समयसम्म मौन रही एक्कासी मिति २०७१।०७।१७ मा बीमा दावी भुक्तानी गर्न नसकिने भनेको हुँदा बीमकको उक्त निर्णय बदर गरी बीमालेख बमोजिम यथार्थ रकम भुक्तानी गराई पाउँ” भन्ने व्यहोराको निवेदक द हवि अटो ट्रेडिङ्ग प्रा.लि.को तर्फबाट श्री उमेश नारायण मानन्धरको मिति २०७१।०८।०७ को उजुरी निवेदन ।

२. समितिबाट मिति २०७१०८।१४ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत्सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१क) बमोजिम बीमक श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को नाममा भएको आदेश ।
३. बीमक श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७१०८।२९ को पत्र मार्फत पेश हुन आएको “यस कम्पनीको नेपालगंज शाखाबाट बीमालेख नं. NPJ/CV/01/00569/069-70 अन्तर्गत भे.१.त ५१७२ नम्बरको ट्रयाक्टरको बीमा गरिएकोमा उक्त ट्रयाक्टर मिति २०७०।०४।२५ मा जाजरकोटमा दुर्घटना भएको र सोमा सवार दुईजनाको मृत्यु भएको भन्ने जानकारी भएपछि मिति २०७०।०९।१७ मा दुर्घटनाग्रस्त सवारीको संरक्षण गरी मर्मत स्थलमा ल्याई मर्मत संभार गर्न लाग्ने खर्चको कोटेशन पेश गर्न र सो पश्चात सर्भेयर खटाइने भनी पत्राचार गरिएको थियो । सोही पत्रबाट बीमितको विलम्बको कारणबाट हुनसक्ने थप क्षतिको लागि बीमक जिम्मेवार नहुने व्यहोरा समेत अवगत गराइएको थियो । बीमित ट्रयाक्टर मिति २०७०।०४।२५ मा दुर्घटना भएपछि तत्काल जानकारी गराई सवारी साधनमा थप क्षति पुग्नाबाट बचाई सर्भेयर खटाउन अनुरोध गर्नुपर्नेमा सो नगरी लामो समयसम्म मौन बसी अनुचित विलम्ब सहित मिति २०७१।०१।२८ मा जिल्ला प्रशासन कार्यालय, जाजरकोट, मिति २०७०।११।०८ मा गाउँ विकास समितिको कार्यालय, खलंगा, जाजरकोट र मिति २०७०।११।०९ मा जिल्ला प्रहरी कार्यालय, जाजरकोट समेतबाट सवारी साधन खलंगा गाउँ विकास समिति वडा नं. ४ स्थित सडक बाटोबाट करिब ५०० मिटर तल खसी क्षतिग्रस्त भई निकाल्न नसकिने अवस्थामा रहेको भनी दावी पेश भएको अवस्था छ । दुर्घटना जानकारी पत्रमा सवारी चालक नविन चन्द भनी लेखिएको र सोही व्यक्तिकै सवारी चालक अनुमति पत्र समेत पेश भएको तर प्रहरी सञ्चारमा सो ट्रयाक्टरको चालक नविन चन्द नभई अनिल शाही भएको प्रष्ट देखिन्छ । यस अवस्थामा सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ अनुसार सवारी चालक अनुमतिपत्र प्राप्त नगरी अनिल शाही भन्ने व्यक्तिले सो सवारी चलाई दुर्घटना भएको, उक्त सवारी साधन मर्मत स्थलमा ल्याई मर्मत गर्न लाग्ने खर्च कोटेशन पेश गर्न लेखिएको पत्रको वेवास्ता गरी लामो समय चुप लागी बसेबाट बीमा रकम दावी गर्नेतर्फ बीमित उदासिन रहेको र दुर्घटना पुष्टि हुने आधार तथा कारण खोली समयमानै दावी गर्नुपर्नेमा दुर्घटनाको सूचनासम्म नगरेको आधारमा बीमा दावी नपुग्ने” भन्ने व्यहोरा समेतको लिखित जवाफ ।
४. समितिबाट मिति २०७२।०२।२८ मा मिति २०७०।०४।२५ मा ट्रयाक्टर दुर्घटना भई क्षति भएको जानकारी भएपछि तहाँबाट दावी यकिन गर्ने कार्य प्रारम्भ नगरी सर्भेयर समेत नखटाई लामो समयपछि, अर्थात् मिति २०७०।०९।१७ मा बीमितलाई निर्देशन दिने कार्य कानून बमोजिम भएको पुष्टि गर्ने आधार, क्षति ग्रस्त ट्रयाक्टर रहेको

स्थानबाट निकाली सुरक्षित स्थानमा पुऱ्याउन नसकिने भनी जिल्ला प्रहरी कार्यालय, जिल्ला प्रशासन कार्यालय एवं सम्बन्धित गाउँ विकास समितिको कार्यालयबाट सिफारिस समेत भएको अवस्थामा वीमितले आफूले पालना गर्नुपर्ने कर्तव्य पालना नगरेको भन्ने पुष्टि गर्ने आधार, तहाँबाट गरिएको अनुसन्धानबाट प्राप्त प्रतिवेदन र सवारी चालक अनुपति पत्र नभएको व्यक्तिले ट्रयाक्टर चलाउँदा दुर्घटना भएको पुष्टि हने प्रमाण तथा त्यस वीमकबाट यस दावी भुक्तानी प्रकृया परम सद्विश्वासको सिद्धान्त बमोजिम प्रारम्भ गरेको पुष्टि गर्ने प्रमाण एवं उक्त दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने पुष्टि गर्ने कागजात तथा विवरण भए सात (७) दिनभित्र समितिमा पेश गर्न वीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१ख) बमोजिम वीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को नाममा भएको आदेश ।

५. वीमक श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७२।०३।०२ को पत्र मार्फत पेश भएको “उक्त दावीमा वीमितले शुरुदेखिनै दुराशयपूर्ण तरिकाबाट सत्य तथ्य नवोली छलछामपूर्ण तरिकाले माग दावी गरेको देखिन्छ । मिति २०७०।०४।२५ मा ट्रयाक्टर दुर्घटना भए पछि ट्रयाक्टरमा सवार २ जना व्यक्तिको मृत्यु भएको जानकारी गराए पनि पछि आएर वीमितले नै हटाएको छ । प्रहरी सञ्चार तथा स्थानीय सञ्चार माध्यमबाट स्पष्टरूपमा चालकको नाम अनिल शाही उल्लेख गरिएकोमा निजको सवारी साधन अनुमतिपत्र नभए पछि अर्को व्यक्तिलाई चालकको रूपमा खडा गरी दावीको प्रकृया अगाडी बढाएको देखिन्छ । दुर्घटनाको जानकारी प्राप्त भए पछि दुर्घटनाग्रस्त साधनलाई मर्मत स्थलसम्म ल्याई मर्मत सम्भार गर्न आग्रह गरिए पनि कुनै प्रतिकृया नजनाई लामो समयपछि वीमित ट्रयाक्टर निकाल्न नसकिने जानकारी गराएको र सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा ४५ र ४६ विपरित भए गरेका कार्यहरुबाट उत्पन्न दायित्वको जिम्मेवारी यस कम्पनीको नहुने हुँदा प्रस्तुत उजुरी खारेजीको लागि अनुरोध गर्दछु” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

ठहर

मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन गर्दा भे.१.त १५७२ नम्बरको ट्रयाक्टर वीमा अविध भित्र अर्थात मिति २०७०।०४।२५ मा जाजरकोट जिल्लाको खलङ्गा गाउँ विकास समिति वडा नं.-४ स्थित सडकबाट करिब ५०० मिटर तल खसी पूर्ण रूपले क्षति भएकोले तत्कालै मौखिक जानकारी गराई मिति २०७०।०४।२८ मा वीमकको नेपालगंज स्थित शाखा कार्यालयमा वीमा दावी गरे पनि वीमकले सर्भेयर समेत नखटाई आलटाल गरी हालसम्म दावी भुक्तानी नगरेको हुँदा वीमालेख बमोजिम भुक्तानी दिलाई पाऊँ भन्ने निवेदकको माग दावी ।

यस कम्पनीमा वीमा गरिएको भे.१.त १५७२ नम्बरको ट्रयाक्टर मिति २०७०।०४।२५ मा दुर्घटना हुँदा दुईजना व्यक्तिको मृत्यु भएको र उक्त ट्रयाक्टर पूर्ण क्षति भएको भन्ने

जानकारी पाएपछि छानबिन गर्दा प्रहरी सञ्चारमा चालक अनिल शाही उल्लेख भएको र बीमितबाट चालक नविन चन्द्र भनी फरक व्यक्तिको विवरण पेश हुन आएको तथा उक्त ट्रयाक्टर मर्मतस्थलमा ल्याई मर्मत गर्न लाग्ने अनुमानित खर्चको कोटेशन पेश गर्न मिति २०७०।०९।१७ मा बीमितलाई पत्राचार गरे पनि बीमितबाट अनुचित विलम्ब गरी मिति २०७१।०१।२८ मा मात्र दुर्घटनास्थलबाट ट्रयाक्टर निकाल्न नसकिने भनी पूर्णक्षतितर्फ शंकास्पद किसिमले दावी गरेको हुँदा बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिर ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दावीमा सवारी चालक नविन चन्द्र रहे नरहेको भन्ने तथा बीमितले समयमा दावीको जानकारी गराएको छ/छैन भन्ने समेत यकिन गरी बीमालेख अन्तर्गत मागदावी बमोजिम दायित्व उत्पन्न हुने/नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजात हेरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा भे.१.त १५७२ नं. को ट्रयाक्टर मिति २०७०।०४।२५ मा दुर्घटना हुँदा पूर्ण क्षति भई दुईजना व्यक्तिको मृत्यु भएको बारदात सम्बन्धमा तत्काल खडा गरिएको सडक दुर्घटना प्रतिवेदनमा चालक नविन चन्द्र उल्लेख गरी बीमित ट्रयाक्टर सडकबाट अन्दाजी ५०० मिटर तल खस्न गई उक्त ट्रयाक्टरमा ढुङ्गा लोड गर्ने कामदार जना-२ को घटनास्थलमै मृत्यु भएको, जना-२ सख्त घाइते भएको र साधन पूर्णरूपले क्षतिग्रस्त भएको व्यहोरा उल्लेख भएको देखिन्छ । साथै, मिति २०७०।०४।२८ को दुर्घटना जानकारी पत्र, जिल्ला प्रहरी कार्यालय जाजरकोटको पत्र, सरजमिन मुचुल्का, अभियोजन पत्र समेतका कागजातहरू अध्ययन गर्दा उक्त ट्रयाक्टर चालक नविन चन्द्र रहेको देखिएको र निजलाई नै प्रतिवादी बनाई मुद्दा दायर गरिएको अवस्थामा अन्य व्यक्ति चालक रहेको भनी मान्न मिल्ने देखिएन । यसैगरी दुर्घटना दावी सम्बन्धमा अध्ययन गर्दा बीमितले मिति २०७०।०४।२८ मा बीमकको नेपालगञ्ज स्थित कार्यालयमा लिखित दावी गरेपछि बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३२ अनुरूप उक्त दावी फछ्यौट प्रकृया अधि बढाउन पर्नेमा बीमक लामो अवधिसम्म मौन रही एक्कासी मिति २०७०।०९।१७ मा दुर्घटनाग्रस्त ट्रयाक्टर सुरक्षित किसिमले मर्मत स्थलसम्म ल्याई मर्मत गर्न लाग्ने अनुमानित कोटेशन सहित पेश गरेपछि, सभैयार खटाइने भनी बीमितलाई पत्राचार गरेको अवस्थामा बीमितले समयमै दुर्घटनाको जानकारी नगराएको र अनुचित विलम्ब सहित बीमा दावी गरी बीमकलाई नोक्सानी पुऱ्याउने कार्य गरेको हो भनी मान्न मिल्ने देखिएन । बीमाको आधारभुत सिद्धान्त परम सद्विश्वासको सिद्धान्त अनुरूप बीमालेख अन्तर्गत दावी परेपछि आफूले कानून बमोजिम पालना गर्नुपर्ने कार्य नगरी मिति २०७०।०४।२८ मा परेको दावीको आधारमा मिति २०७०।०९।१७ मा मात्र बीमितलाई पत्राचार गरेपछि मिति २०७०।०१।२८ मा मात्र दावी गरेको हो भन्ने जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन । उपर्युक्त आधार एवम् कारणबाट सभै निरीक्षण नभएको परिणामस्वरूप पर्न जाने नोक्सानीको जवाफदेहिता बीमकमै रहने हुँदा बीमित ट्रयाक्टर दुर्घटनास्थलभन्दा करिव ५०० मिटर तल खसी टुक्रा टुक्रा भएको र उक्त स्थानबाट निकाल्न नसकिने भन्ने सडक दुर्घटना प्रतिवेदन, जिल्ला प्रहरी कार्यालयबाट जारी भएको पत्र, खलङ्गा गाउँ विकास

समितिको पत्र तथा जिल्ला प्रशासन कार्यालय समेतको पत्रको आधारमा ठोस प्रतिवाद गर्ने प्रमाणको अभावमा बीमालेख अन्तर्गत पूर्ण क्षतितर्फ बीमा दायित्व उत्पन्न हुने नै देखिन्छ । तसर्थ माग दावी बमोजिम पूर्ण क्षतितर्फ बीमा रकम बराबरको रकम भुक्तानी गर्नु भनी बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम आदेश दिने ठहर्छ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाइदिनु ।

इति सम्बत २०७२ साल पुष ३० गते रोज ०५ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.७२७१/२०६९/१२/११

बीमित/निवेदक

श्री लोकराज उपाध्याय,
सम्पर्क नं ९८५६०५०६७८

बीमक/विपक्षी

श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी
लिमिटेड, नक्साल, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: मोटर बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको बीमा दावीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपर्युक्त सम्बन्धमा “श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडबाट ऋणी लोकराज उपाध्याय कायम गरी श्री मुक्तिनाथ विकास बैंक लिमिटेड मार्फत जारी भएको बीमालेख नं. ११०६१/११२८००३७९ अन्तर्गत बीमित ग.१.ज ४१७१ नं. को महिन्द्रा जीप बुलेरोको व्यापक बीमा गराएको र बीमाको अवधि भित्रै मिति २०६९।१०।०४ मा उक्त जीप दुर्घटना हुँदा एकजना यात्रुको मृत्यु भएकोले बीमक समक्ष दावी गरे पनि सुनुवाई नगरेको हुँदा मैले बैंक मार्फत यात्रु बीमा समेत संरक्षण हुने गरी बीमाशुल्क भुक्तानी गरेको आधारमा दावी भुक्तानी दिलाई पाऊँ” भन्ने व्यहोराको श्री लोकराज उपाध्यायको मिति २०६९।१२।११ को उजुरी निवेदन ।
- समितिबाट मिति २०६९/१२/१८ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत्सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उप नियम (१क) बमोजिम बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
- बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०६९।१२।३० को पत्र मार्फत पेश भएको “बीमित मुक्तिनाथ विकास बैंक लिमिटेड ऋणी लोकराज उपाध्यायको नाममा ग.१.ज ४१७१ नं. को जीपको व्यवसायिक सवारी साधन नवीकरण सम्पुष्टि अन्तर्गत मिति २०६८।१२।१८ (सन् ३१।०३।२०१२) देखि मिति २०६९।१२।१७ (सन् ३०।०३।२०१३)सम्मको व्यापक बीमा तथा एकजना चालक र एकजना परिचालकको दुर्घटना बीमा गरिएको छ । बीमित बैंकको प्रस्ताव बमोजिम दुईवर्ष देखि सोही अनुसार बीमा नवीकरण भएको छ । उजुरीकर्ताले यात्रु बीमा वापत बीमाशुल्क बुझाएको भने पनि यस कम्पनीमा त्यस्तो बीमाशुल्क प्राप्त भएको छैन । कम्पनीले आफूले यात्रुको दुर्घटना बीमा छुटाएर बीमालेख जारी गरेको नभई प्रस्ताव

अनुसार बीमा गरिएको छ । घटना घटिसकेपछि बीमित बैंकले थप प्रस्ताव गरे अनुसार मिति २०६९।१२।१९ अर्थात ०१।०४।२०१३ मा सम्पुष्टि मार्फत यात्रुतर्फको जोखिम थप गरिएको हो । मिति २०६९।१०।०४ मा बीमित जीप दुर्घटना भइ यात्रुको मृत्यु भएपछि मिति २०६९।१२।१९ मा बीमालेखमा यात्रुतर्फको जोखिम थप भएको हुँदा त्यस्तो सम्पुष्टि जारी गर्नु अघि भएको यात्रुको मृत्युतर्फ बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुने” भन्ने समेत व्यहोराको लिखित जवाफ ।

४. समितिबाट मिति २०७०।०९।१३ मा प्रस्ताव फाराम तथा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने पुष्टि गर्ने पोलिसी डकेट, कागजात तथा विवरण भए उक्त विवरण समेत पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१ख) बमोजिम बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
५. बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७२।०९।१४ को पत्र मार्फत “उक्त दावी सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात यस पूर्व पठाइ सकिएको अन्य कागजात नभएको” भन्ने समेत व्यहोराको लिखित जवाफ ।

ठहर

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा विगत देखि यात्रु समेत सुरक्षण हुने गरी सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा व्यापक बीमा गराएको मेरो ग.१.ज ४१७१ नं. को महिन्द्रा बोलेरो जीप मिति २०६९।१०।०४ मा दुर्घटना भई एकजना यात्रुको मृत्यु भएकोले बीमा दावी गर्दा बीमकले दावी अस्वीकार गरेकोले छानविन गरी यात्रुको मृत्यु तर्फ रु. १,००,०००।- (अक्षरेपी एक लाख रुपैयाँ) दिलाई भराई पाऊँ भन्ने निवेदकको मागदावी ।

बीमित मुक्तीनाथ विकास बैंक ऋणी लोकराज उपाध्यायको नाममा रहेको ग.१.ज ४१७१ नं. को महिन्द्रा बोलेरो जीप व्यवसायिक सवारी साधन बीमालेख अन्तर्गत एकजना चालक तथा एकजना परिचालक मात्रको दुर्घटना बीमा सहित व्यापक बीमा गरिएकोमा उक्त जीप मिति २०६९।१०।०४ मा दुर्घटना हुँदा उक्त जीपमा सवार यात्रुको मृत्यु भएकोले दावी अस्वीकार गरिएको हो । दुर्घटनाबाट यात्रुको मृत्यु भएपछि मिति २०६९।१२।१९ मा मात्र यात्रु बीमा थप गरिएको भए तापनि पहिलेनै घटेको घटनाबाट सृजित दायित्वपछि गरिएको बीमा अन्तर्गत उत्पन्न नहुने भन्ने बीमक तर्फको जिकिर ।

प्रस्तुत बीमा दावीमा दुर्घटना हुँदा यात्रु बीमा भएको थियो वा थिएन भन्ने यकिन गरी माग दावी बमोजिम बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने/नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजात अध्ययन गरी निर्णय तर्फ विचार गर्दा विगतदेखि व्यापक बीमा अन्तर्गत चालक तथा परिचालकको दुर्घटना बीमा समेत कायम गरी बीमा हुँदै आएको ग.१.ज ४१७१ नं. को जीप मिति २०६९।१०।०४ मा स्याङ्जा जिल्लाको वालिङ्गदेखि भकुन्डे तर्फ आउने क्रममा जीपमा सवार वर्ष २१ की कुमारी सारु उक्त जीपबाट खस्न गई उपचारको क्रममा निजको मृत्यु भएको देखिन्छ । मिति २०६९।१०।०४ मा दुर्घटना हुँदा कायम रहेको बीमालेखको अध्ययन गर्दा चालक तथा परिचालकको दुर्घटना बीमा भए तापनि यात्रुको बीमा भएको देखिँदैन ।

बीमकले जानी जानी यात्रुको बीमा नगरिदिएको भन्ने निवेदकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा प्रारम्भमा बीमित अन्नपूर्ण फाइनान्स कम्पनी लिमिटेड, ऋणी श्री एस. के. इन्भेष्टमेन्ट एण्ड प्लानिङ्ग कम्पनी प्राईभेट लिमिटेडको नाममा जारी भएको र उक्त बीमितबाट नामसारी भई मिति २०६७।२।१८ (सन् ०१।०४।२०११) मा बीमित मुक्तीनाथ विकास बैंक लिमिटेड, ऋणी लोकराज उपाध्यायको नाममा बीमालेख कायम भएको आधारमा विचार गर्दा प्रारम्भमा बीमा गर्दा बीमकबाट मिति २०६७।२।१७ (सन् ३१।०३।२०११) मा लिइएको प्रस्ताव फाराममा समेत यात्रु बीमा गर्न प्रस्ताव गरिएको देखिँदैन । तत्पश्चात मिति २०६८।१।२० (सन् ३१।०३।२०१२) मा एकवर्ष अवधिका लागि उक्त बीमा नवीकरण गर्दा समेत यात्रुको बीमा थप नभएको र यात्रुको बीमातर्फको कुनै बीमाशुल्क गणना भएको देखिँदैन । दुर्घटना भएपछि मात्र यात्रु बीमा थप गरी सोही अनुरूप मिति २०६९।१२।१९ (सन् ०१।०४।२०१३) मा बीमा नवीकरण गराएको देखिन्छ । मिति २०६९।१०।०४ मा दुर्घटना भए पछि प्रस्ताव गरी मिति २०६९।१२।१९ (सन् ०१।०४।२०१३) मा जारी भएको बीमालेखमा यात्रु बीमा थप गरिए सोभन्दा पहिलेनै मृत्यु भएको यात्रीको दायित्व उत्पन्न नहुने हुँदा बीमितको माग दावी पुग्न सक्ने देखिएन । यसर्थ, बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम उक्त निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र निवेदकलाई पुनरावेदन अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाइदिनु ।

इति सम्मत २०७२ साल माघ २४ गते रोज ०१ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.९८९७/२०७१/०२/०६

बीमित/निवेदक

श्री वास टेक्नोलोजिज् प्रा.लि.,
पुतलीसडक, काठमाण्डौ ।

बीमक/विपक्षी

श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लि.,
बबरमहल, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: नकबजनी तथा सैधमारी बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपरोक्त विषयमा “वास टेक्नोलोजिज् प्रा.लि. को पुतलीसडक स्थित स्टोरमा राखिएको ल्यापटप कम्प्यूटर तथा अन्य कम्प्यूटर सम्बन्धी सामानहरूको सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लि. बाट बीमा गरी कार्य सञ्चालन गर्दै आएका थियौं । बीमा अवधिभित्रै अर्थात मिति २०७०।०५।०२ को राती बलपूर्वक ढोका फोरी जम्मा १६ थान ल्यापटप चोरी भएको थाहा पाएपछि तत्कालै नेपाल प्रहरी र सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लि. मा जानकारी गराइएको थियो । प्रहरीले खोजतलास गर्दा चोरी भएको ल्यापटप नभेटिएको र बीमकले ल्यापटप कम्प्यूटर बीमालेख अन्तर्गत सुरक्षण नगरिएको भनी क्षतिपूर्ति नदिने निर्णय गरेको हुँदा उक्त निर्णय बदर गरी हामीले स्टोरमा भएको सम्पूर्ण मौज्जात प्रतिवेदन, माछापुछे, बैंक मार्फत बीमक समक्ष पेश गरेको ल्यापटप तथा अन्य कम्प्यूटर सम्बन्धी सामानहरू खरीद विक्री गर्ने कार्य गर्दै आएको अवस्थामा ल्यापटपको क्षतितर्फ दावी भुक्तानी दिलाई दिनुहुन अनुरोध गर्दछौं” भन्ने समेत व्यहोराको निवेदक श्री वास टेक्नोलोजिज् प्रा.लि.का विष्णु कुमार श्रेष्ठको मिति २०७१।०२।०६ को उजुरी निवेदन ।
- समितिबाट मिति २०७१।०२।०८ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम बीमक सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लि.को नाममा भएको आदेश ।
- बीमक सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडको मिति २०७१।०२।२३ को पत्र मार्फत “यस बीमकबाट वास टेक्नोलोजिज् प्रा.लि. पुतलीसडक स्थित ए.बी. कम्प्लेक्सको गोदाममा रहेको कम्प्यूटर सम्बन्धी सामानहरूको बीमा गरी बीमालेख नं. KTM/12/13/BUR//00224 जारी गरिएको थियो । मिति २०७०।०५।०२ गते राती उक्त गोदाममा रहेको १६ थान ल्यापटप चोरी भएको भन्ने व्यहोराको जानकारी मिति

२०७०।०५।०२ मा प्राप्त हुनासाथ सर्भेयर टिशा इन्जिनियरिङ्ग प्रा.लि. का सूर्य प्रसाद जोशीलाई क्षति मूल्याङ्कन गर्न नियुक्त गरिएको थियो । सर्भेयरले क्षतिको सम्बन्धमा “laptop were theft by burglary which is not covered by issued policy” भन्ने उल्लेख गरी सर्भे प्रतिवेदन पेश गर्नुभएको र बीमालेखमा गोदाममा रहेका कम्प्युटर सम्बन्धी सामानहरूको मात्र बीमा गरिएको हुँदा बीमा गरिएको सामानहरू (कम्प्युटर सम्बन्धी सामानहरू) भन्दा बाहेकको सामान ल्यापटप भएको हुँदा बीमालेख अन्तर्गत क्षतिको दायित्व उत्पन्न नहुने” भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ ।

४. माछापुच्छ्रे बैंकबाट मिति २०६९।१२।२६ को पत्र मार्फत सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई बीमितको गोदाममा रहेको कम्प्युटर, ल्यापटप तथा यस सम्बन्धी पार्टपूजाहरूको आगलागी, भूकम्प तथा चोरी जोखिम समावेश रहेको बीमाङ्क रकम रु. ७३,००,०००।- (अक्षेरूपी त्रिहत्तर लाख रुपैयाँ मात्र) बीमा गरिदिन भनी लेखिएको पत्र ।
५. मिति २०६९।१२।२७ (सन् ९/४/२०१३) को सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडबाट माछापुच्छ्रे बैंक ऋणी वास टेक्नोलोजिज प्रा. लि. को गोदाममा रहेको कम्प्युटर सम्बन्धी सामानहरूको बीमाङ्क रकम रु. ७३,००,०००।- कायम गरी जारी भएको सेंधमारी तथा नकवजनी बीमालेख ।
६. समितिबाट मिति २०७२।०९।२३ मा प्रस्तुत नकवजनी बीमा दावी उजुरी सम्बन्धमा निवेदक श्री टेक्नोलोजिज प्रा. लि. र बीमक सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडका प्रमुख कार्यकारी अधिकृत सहित दावी विभाग प्रमुखलाई मिति २०७२।०९।२६ मा सुनुवाइको लागि उपस्थित हुन दिइएको आदेश ।
७. समितिबाट मिति २०७२।०९।१६ मा निवेदक एवम् विपक्षी बीमकको जिकिर सुनी बीमा गर्नुअघि बीमितको तर्फबाट माछापुच्छ्रे बैङ्कले मिति २०६९।१२।२६ मा ल्यापटप समेतको बीमा गरिदिन भनी श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडका शाखा प्रमुखलाई सम्बोधन गरी पत्राचार गरेको देखिएको हुँदा उक्त प्रस्ताव अनुसार बीमा भए नभएको यकिन गर्नुपर्ने भएकोले तीन (३) दिनभित्र उक्त पत्र सम्बन्धी यथार्थ विवरण पेश गर्न भनी बीमक श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडको नाममा दिइएको आदेश ।
८. बीमक सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडको मिति २०७२।०९।३० को पत्र मार्फत पेश हुन आएको “वास टेक्नोलोजिजले बीमा दावी उजुरीको सम्बन्धमा तँहा भएको सुनुवाईको क्रममा समेत माछापुच्छ्रे बैङ्कले मिति २०६९।१२।२६ मा यस बीमकको शाखा प्रमुखलाई सम्बोधन नगरी पत्र पठाएको भनी जिकिर लिएको भए तापनि उल्लिखित पत्र पेश गरेको आधार प्रमाण प्रस्तुत गर्न सकेको देखिदैन । यसर्थ, उल्लेखित पत्र यस बीमा दावीका सन्दर्भमा प्रमाण लगाउन नमिल्ने हुँदा प्रस्ताव फाराम अनुसारनै बीमा गरिएको र बीमालेखले दावी गरिएको क्षतिको रक्षावरण (COVER) नगर्ने हुँदा उजुरी निवेदन खारेज गरी पाऊँ” भन्ने लिखित जवाफ ।

९. समितिबाट मिति २०७२।१२।२५ मा तँहाबाट मिति २०६९।१२।२६ (च.नं.) मा श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई लेखिएको पत्र र तँहाबाट उक्त बीमकमा बुझाइएको पुष्टी गर्ने कागजात प्रमाण बीमा दावी उजुरी निरोपण कार्यमा आवश्यक भएकोले त्यस्तो प्रमाण सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१ख) बमोजिम बीमित माछापुच्छ्रे बैङ्क लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।

१०. बीमित माछापुच्छ्रे बैङ्क लिमिटेडको मिति २०७२।११।०५ को पत्र मार्फत पेश भएको “यस माछापुच्छ्रे बैङ्क लिमिटेडले मिति २०६९।१२।२६ (ई.स. ८।०४।२०१३) मा सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई पत्र पठाई ऋणी वास टेक्नोलोजिज प्रा.लि. को गोदाममा रहेको कम्प्युटर, ल्यापटप तथा यस सम्बन्धी पार्टपूजा समेतको बीमा गर्न अनुरोध गरिएकोमा सोको भोलीपल्ट अर्थात मिति २०६९।१२।२७ मा बीमालेख जारी गरेको हुँदा यस बैङ्कको उक्त पत्र बीमकले प्राप्त गरी बुझिलिएको स्वतः स्पष्ट हुँदा सोही व्यहोरा अनुरोध छ” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातको अध्ययन गर्दा माछापुच्छ्रे बैङ्क लिमिटेड मार्फत बीमा गराएको काठमाण्डौ जिल्ला, काठमाण्डौ महानगरपालिका वडा नं. ३२ स्थित अमर प्रकाश श्रेष्ठको स्वामित्वमा रहेको भवनको तेस्रो तल्लामा रहेको मेरो गोदाममा रहेका सामानहरू मध्ये १६ वटा ल्यापटप चोरी भएकोले बीमा दावी गर्दा बीमकले दावी अस्वीकार गरेको निर्णय चित्त नबुझेको हुँदा छानविन गरी क्षतिपूर्ति दिलाई भराई पाऊँ भन्ने मागदावी ।

यस कम्पनीबाट माछापुच्छ्रे बैङ्क मार्फत गोदाममा रहेको कम्प्युटर सम्बन्धी सामग्रीको बीमा गरिएकोमा मिति २०७०।०५।०२ मा ल्यापटप चोरी भएको दावी परेपछि सभैयर खटाइएकोमा निज सभैयरले यस बीमक समक्ष पेश गरेको प्रतिवेदनमा ल्यापटपको बीमा नभएको हुँदा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने उल्लेख भएको आधारमा दावी अस्वीकार गरिएको भन्ने बीमकको जिकिर ।

उपर्युक्त मागदावी तथा जिकिर रहेको प्रस्तुत बीमा दावीमा बीमा गर्दा बीमितको गोदाममा रहेको के कस्ता सामग्रीको मौज्दातको बीमा भएको हो भन्ने यकिन गरी मागदावी बमोजिम बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा मिति २०७२।०९।२७ मा भएको सुनुवाईको क्रममा माछापुच्छ्रे बैङ्कबाट कर्जा लिँदा उक्त बैङ्कले प्रस्ताव गरी ल्यापटप समेत बीमा गरेको हो, बीमकले बीमा दावी गर्नुअघि मलाई बीमालेख दिएको छैन । कम्प्युटर सम्बन्धी सामग्री अन्तर्गत ल्यापटप पर्छ भन्ने बीमितको जिकिर र गोदाममा रहेका कम्प्युटर सम्बन्धी सामग्रीको बीमा भएको हो । बीमालेख अन्तर्गत ल्यापटप पर्ने होइन । माछापुच्छ्रे बैङ्कको मिति २०६९।१२।२६ को पत्र सम्बन्धमा बीमकलाई कुनै जानकारी नरहेको भन्ने बीमकतर्फको जिकिर समेत सुनी बीमा गर्नुअघिको मितिमा बीमितको तर्फबाट माछापुच्छ्रे बैङ्कले मिति २०६९।१२।२६ मा ल्यापटप समेतको बीमा गरिदिन भनी बीमक सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडका शाखा

प्रमुखलाई सम्बोधन गरी पत्राचार गरेको देखिएको हुँदा उक्त प्रस्ताव अनुसार बीमा भए/नभएको यकिन गर्न र उक्त पत्रको यथार्थ विवरण पेश गर्न बीमकलाई दिइएको आदेश बमोजिम मिति २०७२।०९।३० मा पेश भएको जवाफ हेर्दा उक्त पत्र पठाएको भनी सुनुवाईको क्रममा जिकिर लिए पनि सो पत्र पेश भएको प्रमाण नभएको भन्ने उल्लेख भएको हुँदा सो सम्बन्धमा थप यकिन गर्न यस समितिबाट मिति २०७२।१०।२५ मा पत्र लेखी उक्त पत्र बीमक समक्ष बुझाएको पुष्टी गर्ने कागजात माग गर्दा बीमितको तर्फबाट माछापुच्छ्रे बैङ्क लिमिटेडले मिति २०७२।११।०५ को पत्र मार्फत जानकारी गराए तापनि उक्त पत्र बीमा गर्नु अधि जारी गरी बीमकलाई सोको जानकारी भएको पुष्टी गर्ने प्रमाण पेश गरेको देखिएन ।

बीमक समक्ष मिति २०६९।१२।२७ (०९।०४।२०१३) मा पेश भएको सेंधमारी तथा नकवजनी बीमा प्रस्ताव फाराममा प्रस्तावक माछापुच्छ्रे बैङ्क ऋणी बास टेक्नोलोजिज प्राइभेट लिमिटेड उल्लेख गरी बीमा गरिने माल सामानको विवरण तथा ठेगाना शीर्षकमा पुतलीसडकस्थित घर धनी अमर प्रकाश श्रेष्ठको स्वामित्वको भवनमा विभिन्न कम्प्युटर सम्बन्धी सामानहरूको मौज्जात भन्ने र सोही प्रस्ताव फारामको माल सामानहरूको विवरण र शीर्षकको बुँदा नं. ७ (क) त्यहाँ भएको विक्री सामानको मौज्जात (स्टक इन ट्रेड) मा समेत कम्प्युटर सम्बन्धी सामग्रीहरू बीमाङ्क रु. ७३,००,०००।- (अक्षरेपी त्रिहत्तर लाख रुपैयाँ) भन्ने उल्लेख भएको देखिन्छ । मिसिल संलग्न प्रस्ताव फाराम सम्बन्धमा कुनै विवाद नरहेको र बीमितको तर्फबाट मिति २०६९।१२।२६ मा प्रेषित पत्र बीमकलाई जानकारी भएको पुष्टी गर्ने प्रमाणको अभावमा मिसिल संलग्न प्रस्ताव फारामको आधारमा कम्प्युटर सम्बन्धी सामग्रीको बीमा गरिएको मान्नुपर्ने देखिन्छ ।

यसरी कम्प्युटर सम्बन्धी सामग्रीको बीमा भएकोमा उक्त सामग्री अन्तर्गत मौज्जातमा रहेका ल्यापटप पर्ने नपर्ने सम्बन्धमा विचार गर्दा कम्प्युटर, ल्यापटप तथा कम्प्युटर सम्बन्धी सामग्रीहरू फरक फरक प्रकृतिका हुने देखिएको, बीमा गर्दा मौज्जातमा रहने सामग्रीको विवरण नखुलाइएको अवस्थामा बीमितको गोदाममा मौज्जात रहेको प्रस्ताव फाराममा उल्लेख गरिएभन्दा बाहेकका फरक फरक सामानहरूको समेत सुरक्षण हुने गरी बीमा भएको थियो भन्ने आधारमा व्याख्या गर्न मिल्ने देखिएन । यसर्थ, चोरी भएका ल्यापटपको बीमा नभएको आधारमा दायित्व उत्पन्न नहुने भनी सर्भेयरले दिएको प्रतिवेदन मिलेकै देखिएको र बीमितले ल्यापटपको बीमा गर्न प्रस्ताव गरेको भन्ने जिकिर पुष्टी गर्ने प्रमाण पुऱ्याउन नसकेको हुँदा माग दावी पुग्न सक्ने देखिएन । यसर्थ, बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम उक्त निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र निवेदकलाई पुनरावेदन अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाइदिनु ।

इति सम्मत २०७२ साल फागुन १७ गते रोज ०२ शुभम्।

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१०७१८/२०७१/०२/०६

बीमित/निवेदक

श्री सगिर आलम अन्सारीको
वा.श्री प्रमोद खनाल,

बीमक/विपक्षी

श्री दि ओरिएण्टल इन्स्योरेन्स कं. लि.

मुद्दा: मोटर बीमा (औषधोपचार) दावी बारे ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपर्युक्त सम्बन्धमा "बीमक श्री दि ओरिएण्टल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडबाट जारी भएको बीमलेख नं. ३०९०६/३१/०२३/१७५६/२०१२/०००५९ अन्तर्गत बीमित ना.३ ख १४६१ नं. को बसले मिति २०६८।१२।१३ गतेका दिन पथलैयातर्फ जाने क्रममा बारा जिल्ला पिपरा/सिमारा गा.वि.स.वडा नं.४ स्थित सिमरा बजारमा तेस्रो पक्ष पैदल यात्री वर्ष पाँचको एलिना लामालाई ठक्कर दिई घाइते बनाएको थियो । उक्त घाइते बालिकाको तत्काल नारायणी अस्पताल वीरगञ्जमा उपचार गराई ठीक नभएपछि काठमाण्डौ स्थित इन्टरनेशनल फ्रेण्डसिप चिल्ड्रेन हस्पिटल, महाराजगञ्जमा उपचार गराइएको व्यहोरा अनुरोध गर्दछु । घाइतेको उपचार इन्टरनेशनल फ्रेण्डसिप चिल्ड्रेन हस्पिटलमा भई रहेको व्यहोरा समेत खुलाई उक्त बीमक श्री दि ओरिएण्टल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा मोटर दावी फाराम समेत भरी पेश गरिएको थियो । दावी फछ्यौटमा ढिलाई भएकोले आफू सदस्य भएको नारायणी यातायात व्यवसायी संघलाई दावी भुक्तानी सम्बन्धमा पहल गरिदिन अनुरोध गरेकोमा नारायणी यातायात व्यवसायी संघले दावी फिर्ता लिएको भन्ने आधारमा दावी भुक्तानी नगरेकोले मलाई अन्याय परेको छ । मेरो सवारी साधनको बीमा चालु रहेको अवधिमा र उक्त सवारी साधनले मिति २०६८।१२।१३ मा ठक्कर दिई वर्ष ५ की एलिना लामा घाइते भइ उपचार गराएको र सोको सम्पूर्ण उपचार खर्च म सवारी धनीले व्यहोरेको अवस्थामा मेरो मञ्जुरी बेगर अन्य कुनै व्यक्ति वा संस्थाले दावी फिर्ता लिएको भन्ने आधारमा दावी भुक्तानी पाउने मेरो अधिकार हनन हुन सक्दैन । उक्त दावीको सूचना मैले दिएको र दावी पाउने अधिकार मेरो भएकोले कसले निवेदन फिर्ता लिएको भनी दावी अस्वीकार गर्न मिल्दैन । सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ अन्तर्गत बीमा गरी बीमित बसको ठक्करबाट घाइते बालिकाको उपचार खर्च मैले स्वयं व्यहोरी सो रकमको दावी गरेको छु । सोको इलाका प्रहरी कार्यालय, सिमरा बाराको मिति २०७०।०८।०९ को पत्रबाट समेत पुष्टी हुन्छ । मैले उपचार खर्च वापत रु.२,२१,८६८।-

(अक्षरेपी दुई लाख एक्काइस हजार आठ सय अठसट्ठी रुपैयाँ) भुक्तानी गरेको सम्बन्धित अस्पतालले समेत पुष्टि गरिदिएको छ । प्रस्तुत दावीमा उक्त संघलाई दावी भुक्तानी छिटो दिलाइ दिन बीमक समक्ष पहल गरिदिन अनुरोध गरेकोसम्म हो । मेरो दावी पाउने अधिकारलाई कुनै व्यक्ति वा संस्थाको अनुरोधमा बन्द गरी कुण्ठित गर्न मिल्दैन । यसर्थ बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (१) को व्यवस्था बमोजिम तेस्रो पक्ष उपचार खर्च बापत रु २,२१,८६८- (अक्षरेपी दुई लाख एक्काइस हजार आठ सय अठसट्ठी रुपैयाँ) सोको व्याज समेत विपक्षी बीमक श्री दि ओरिएण्टल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडबाट दिलाई भराई पाऊँ भनी बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ बमोजिम यो निवेदन पेश गर्दछु” भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री प्रमोद खनालको मिति २०७१।०२।२२ को उजुरी निवेदन ।

२. समितिबाट मिति २०७२।०३।०४ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत्सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम बीमक श्री दि ओरिएण्टल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
३. बीमक श्री दि ओरिएण्टल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७१।०३।१६ को पत्र मार्फत “बीमित सर्वश्री लक्ष्मी बैंक लि. ऋणी ओम्नी प्रा.लि. लिमिटेड, बीरगंजको नाममा रहेको सवारी साधन ना ३ ख १४६१ नं.को बस मिति २०६८।०५।१५ (सन् ०२।०९।२०११) मा बीमालेख नं ३०९०६/३१/०२३/१७५६/२०१२/०००५९ अन्तर्गत मिति २०६८।०५।१६ देखि मिति २०६९।०५।१५ सम्म बीमितको अनुरोधमा व्यापक बीमा गरिएकोमा मिति २०६८।१२।१३ गतेका दिन पथलैयातर्फ आइरहेको बीमित सवारी साधन नं. ना.३ ख १४६१ को ठक्करबाट तेस्रो पक्ष पैदल यात्री एलिना लामा घाइते भई उपचारक्रममा रहेको ओम्नी प्रा.लि. को मिति २०६८।१२।१४ को पत्रबाट जानकारी गराइएको थियो । बीमितसँग सम्पर्क गर्दा निजले नारायणी यातायात व्यवसायी संघलाई मन्जुरीनामा दिएको हुनाले दावी सम्बन्धि कागजात उक्त संघबाटै लिनु भनी जानकारी गराएका थिए । बीमितले दिएको मन्जुरीनामामा “घाइतेको औषधी उपचारको लागि तेस्रो पक्ष बीमा दावी अन्तर्गत पीडित पक्षले क्षतिपूर्ति बापत पाउनुपर्ने रकम नारायणी यातायात व्यवसायी संघ मुख्य कार्यालय, हेटौडालाई उपलब्ध गराई दिएमा हाम्रो मन्जुरी रहने यस पत्रबाट अवगत गराइन्छ” भनी उल्लेख भएको छ । साथै, इलाका प्रहरी कार्यालय, सिमरा बाराको मिति २०७०।०८।०९ को पत्रमा समेत सम्पूर्ण उपचार नारायणी यातायात व्यवसायी संघबाट भएको उल्लेख गरेको छ । शाखा कार्यालय बीरगंजबाट मिति २०६९।१२।१४ मा दावी फछ्यौट गर्न दावी सम्बन्धी कागजात उपलब्ध गराइदिन अनुरोध गरे पनि उपलब्ध नगराइ नारायणी यातायात व्यवसायी संघ, मुख्य कार्यालय, हेटौडाबाट घाइतेलाई मिति २०६८।१२।१५

मा भर्ना गरी मिति २०६९।०१।१२ मा डिस्चार्ज गरेको दुई महिना तीन दिन पछि अर्थात मिति २०६९।०३।१५ को पत्र मार्फत बीमित बसको दुर्घटना सामान्य भएकोले बीमा दावी नहुने भनी जानकारी गराएको आधारमा उक्त दावी फाइल बन्द गरेको जानकारी गराउन चाहन्छु । दावी बन्द गरेको करीव १ वर्ष ५ महिना अर्थात मिति २०७०।०८।१२ मा नारायणी यातायात व्यवसायी संघबाट उक्त दुर्घटना औषधोपचार दावी रु.२,००,०००।- (अक्षरेपी दुई लाख रुपैयाँ) सोही संघको नाममा भुक्तानी गरिदिन भनी पत्राचार गरेपछि उक्त संघबाट दावी नहुने भन्ने बमोजिम फाइल बन्द गरिएको व्यहोरा जानकारी गराइएको थियो । बीमितले उक्त दुर्घटना पछि पनि सवारी साधनको नवीकरण गराउदा समेत दावी सम्बन्धी कुनै रकम माग नगरेकोमा हाल आएर एक्कासी घाइते बालिकाको सम्पूर्ण उपचार खर्च बीमितले नै व्यहोरेको र कुनै किसिमको मन्जुरी नामा संघलाई नदिएको भनेको उजुरी त्यस समितिमा गरेकोमा हामी आश्चर्य चकित छौं । बीमितले सम्पूर्ण उपचार आफैले गराएको भने पनि इलाका प्रहरी कार्यालय सिमरा, बाराको प.स. २०७०।०७ च.नं ६०७ मा घाइते बालिकाको सम्पूर्ण उपचार नारायणी यातायात व्यवसायी संघबाट भएको छ” भन्ने उल्लेख भएको छ । अतः बीमितले दावी सम्बन्धी सम्पूर्ण अधिकार संघलाई दिएको र संघले नै उपचार गरेको अवस्थामा संघबाट दावी नहुने भनी जानकारी गराएको आधारमा बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुने” भन्ने व्यहोरोको लिखित जवाफ ।

४. समितिबाट मिति २०७२।०२।२५ मा “तहाँबाट जारी भएको बीमालेख अन्तर्गत बीमा दावी गर्दा बीमितसँग आलमले गरेकोमा अमुक व्यक्तिले दावी फिर्ता गरेमा दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने पुष्टि गर्ने आधार, दावी भुक्तानी सम्बन्धमा तहाँबाट माग गरिएका कागजपत्र, पत्राचार सम्बन्धी विवरणहरू, बीमालेख नवीकरण गराउँदा दावी भुक्तानी माग गर्नुपर्ने भन्ने पुष्टि गर्ने आधार र उक्त दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने पुष्टि गर्ने अन्य कागजात तथा विवरण भए सो समेत सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमक श्री दि ओरिएण्टल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
५. समितिको मिति २०७२।०९।१३ को पत्र मार्फत बीमकलाई ध्यानाकर्षण गराउदै माग गरिएको विवरण पठाउन पुनः ताकेत पत्र ।
६. बीमक श्री दि ओरिएण्टल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७२।०९।२२ को पत्र मार्फत “मिति २०७२।०९।१४ को पत्र बमोजिम माग भएका कागजातहरू दुर्घटना जानकारी पत्र, दुर्घटना बीमा दावी नहुने व्यहोराको पत्र, जाँचपास तथा बाटो इजाजतपत्र, दावी फाराम तथा बीमालेखको प्रतिलिपि लगायतका विवरणहरू यसै पत्र साथ संलग्न गरी पेश गरेको व्यहोरा अनुरोध गराउदछौं” भन्ने व्यहोरोको लिखित जवाफ ।
७. समितिबाट मिति २०७२।११।१८ को पत्र मार्फत “निवेदक श्री प्रमोद खनाल तथा बीमक श्री दि ओरिएण्टल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई मिति २०७२।११।२८ गते

दिनको ३:१५ बजे समितिको इजलासमा सुनुवाई तोकिएकोले उपस्थित हुनु हुन” भनी दिएको आदेश ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातको अध्ययन गर्दा मेरो ना.३.ख १४६१ नं. को बसले मिति २०६८।१२।१३ मा पथलैयातर्फ जाने क्रममा जिल्ला बारा पिपरा/सिमारा गाउँ विकास समिति वडा नं. ४, सिमरा बजारस्थित सडकमा तेस्रो पक्ष पैदल यात्री वर्ष पाँचकी एलिना लामालाई ठक्कर दिई निज घाइते भए पछि, बीमकलाई जानकारी गराइ निजको औषधी उपचार गरी औषधी उपचार खर्चको रकम रु.२,२१,८६८।- (अक्षरेपी दुई लाख एक्काइस हजार आठ सय अठ्ठसठ्ठी रुपैयाँ) माग गर्दा निवेदन फिर्ता भएको भनी दावी अस्वीकार गरेको निर्णय चित्त नबुझेकोले मैले भुक्तानी गरेको भनी इलाका प्रहरी कार्यालयको मिति २०७०।०८।२९ को पत्रबाट पुष्टी भएको, मैले दावी फिर्ता नगरेको र समयमै दावी गरी औषधी उपचार खर्च गराएको हुँदा छानविन गरी दावी भुक्तानी दिलाई पाऊँ भन्ने निवेदकको माग दावी ।

यस कम्पनीमा बीमा गरिएको ना.३.ख १४६१ नं. को बसले तेस्रो पक्ष व्यक्तिलाई ठक्कर दिई निज घाइते भई उपचार क्रममा रहेको भनी दावी परे पनि नारायणी यातायात व्यवसायी संघको मिति २०६९।०३।१५ को पत्रबाट उक्त दावी फिर्ता गरेको आधारमा उक्त दावी फाइल बन्द गरी सकिएकोले बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिर ।

यस समितिको मिति २०७२।११।१७ को निर्णय बमोजिम आज पेशी तोकिएको सुनुवाईको लागि भिकाइएकोमा निवेदकको तर्फबाट उपस्थित अधिवक्ता ध्रुव प्रसाद चौलागाईले प्रस्तुत गर्नुभएका बीमितले घटना घटने बित्तिकै सोको जानकारी गराई घाइतेको औषधी उपचार गराएको हो, छिटो छरितो किसिमबाट दावी फछ्यौट गर्न नारायणी यातायात व्यवसायी संघलाई अख्तियारी दिएको हुँदा उक्त संघले मेरो दावी फिर्ता गराउन नपाउने र सोही आधारमा मैले बीमा बमोजिम पाउनुपर्ने रकमबाट बञ्चित गर्ने कानूनी आधार छैन । यसर्थ मैले खर्च गरेको औषधी उपचार वापत भुक्तानी पाउनु पर्छ भन्ने जिकिर र बीमकको तर्फबाट उपस्थित प्रमुख कार्यकारी अधिकृतले प्रस्तुत गर्नुभएको बीमितले दावी गरे पनि एक वर्ष चार महिनापछि नारायणी यातायात व्यवसायी संघ, हेटौडा मार्फत औषधी उपचार सम्बन्धी कागजात पेश गरेकोमा तेस्रो पक्ष घाइतेको सम्पूर्ण औषधी उपचार खर्च नारायणी यातायात व्यवसायी संघबाट व्यहोरिएको भन्ने इलाका प्रहरी कार्यालय सिमरा, बाराको मिति २०७०।०८।०९ को पत्र तथा सोही आधारमा उक्त संघले सामान्य दावी भएको कारण फिर्ता गरिदिन मिति २०६९।०३।१५ मा लेखिएको पत्रको आधारमा दावी सम्बद्ध सम्पूर्ण सक्कल कागजात नारायणी यातायात व्यवसायी संघलाई नै फिर्ता गरी यस दावी सम्बद्ध फाइल नै बन्द गरिएको हो । औषधी उपचार खर्च व्यहोर्ने यातायात व्यवसायी संघले दावी फिर्ता गरेको हुँदा दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने जिकिर समेत मनन गर्दा प्रस्तुत दावीमा

तेस्रो पक्ष औषधी उपचार खर्च वापत बीमित तथा नारायणी यातायात व्यवसायी संघ मध्ये कसले घाइतेको औषधी उपचार खर्च व्यहोरेको हो भन्ने यकिन गरी माग दावी बमोजिम वीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी निर्णय तर्फ विचार गर्दा मिति २०६८।१२।१३ मा दुर्घटना भएपछि, बीमित सगिर आलमले मिति २०६८।१२।१४ मा बीमक समक्ष जानकारी गराई तेस्रो पक्ष घाइतेलाई औषधी उपचार गराए तापनि बीमकबाट कागजात माग गर्दा निजले तेस्रो पक्ष औषधी उपचार दावी नभएको नारायणी यातायात व्यवसायी संघलाई मञ्जुरीनामा दिएको हुँदा औषधी उपचार सम्बन्धी कागजात तथा विवरणहरु समेत उक्त संघले नै उपलब्ध गराउने भनी बीमकलाई जानकारी गराएपछि नारायणी यातायात व्यवसायी संघ मार्फत औषधी उपचार सम्बन्धी कागजात पेश गरिएको तथा सोही संघबाटै मिति २०६९।०३।१५ मा दावी सामान्य भएकोले फिर्ता गरिएको भन्ने पत्राचार भएको देखिन्छ । बीमितले माग गरेको दावी फिर्ता गर्दा बीमकबाट यी बीमितको सहमति लिएको नदेखिएको र नारायणी यातायात व्यवसायी संघको पत्रको आधारमा मात्र दावी फिर्ता गरे पनि तेस्रो पक्षको औषधी उपचार खर्चतर्फको दायित्वबाट बीमित पन्छिन सक्ने अवस्था नरहने तथा त्यस्तो दायित्व बीमितले व्यहोरेको भन्ने इलाका प्रहरी कार्यालय सिमरा, बाराको मिति २०७०।०८।०९ को पत्र संलग्न देखिएको र दावी फिर्ता गर्ने यातायात व्यवसायी संघबाटै पुन दावी वापत रकम भुक्तानी दिलाई पाउँ भनी बीमक समक्ष पत्राचार भएको अवस्थामा बीमकबाट लिइएको उल्लेखित जिकिर मनासिव हुने देखिएन । यसर्थ, दावी सम्बन्धी सक्कल कागजात समेत फिर्ता गरी दावी मिसिल बन्द भएको भन्ने कागजातबाट देखिएको र सुनुवाइ क्रममा निवेदक तर्फबाट सम्पूर्ण सक्कल कागजात आफैसँग रहेको तथ्य समेत स्वीकार भएको हुँदा बीमितबाट औषधी उपचार सम्बन्धी कागजात लिई दायित्व निर्धारण गरी वीमालेख अन्तर्गत वास्तविक रकम भुक्तानी गर्नु भनी बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ को उपदफा (४), तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक श्री दि ओरिएण्टल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई आदेश दिने ठहर्छ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र बीमक श्री दि ओरिएण्टल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाइदिनु ।

इति सम्मत २०७२ साल फागुन १७ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ३३२१/२०७२/०७/१३

बीमित/निवेदक

श्री कृष्ण प्लाष्टिक सेन्टर,
प्रो.कृष्ण बहादुर बुढाथोकी

बीमक/विपक्षी

श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

मुद्दा:- मुकम्प बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको बीमा दावी उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपर्युक्त सम्बन्धमा “राष्ट्रिय वाणिज्य बैंक, मैतीदेवी शाखाबाट ऋणी कृष्ण प्लाष्टिक सेन्टरका प्रो. कृष्ण बहादुर बुढाथोकीले बीमक श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमालेख नं. केटीएम ११०जि००१९/एफआर०९/००४५५ मिति २०७१।०८।०८ (सन् २४।११।२०१४) मा बीमा गरिएकोमा मिति २०७२।०१।१२ मा आएको महाभुकम्प र त्यसपछिका पराकम्पनहरूले मेरो पसलमा मौज्जात भएका प्लाष्टिका सामानहरू, मेलामेन्टका सामानहरू, सिसाका विभिन्न सामानहरू, आल्मुनियमका विभिन्न सामानहरू लगायत अरु पसलमा मौज्जात रहेका विभिन्न सामानहरूको क्षति भएको । उक्त क्षति भएको सामानहरूको बीमा दावी गर्दा बीमा कम्पनीले दावी भुक्तानी दिने क्रममा प्लाष्टिकका सामानहरूको मात्र दावी भुक्तानी दिने अरु सामानको दावी भुक्तानी नदिने भनी निर्णय गरेको हुँदा मेरो दावी बमोजिमको रकम दिलाई भराई पाऊँ” भन्ने व्यहोराको निवेदक कृष्ण प्लाष्टिक सेन्टरका प्रो. कृष्ण बहादुर बुढाथोकीको मिति २०७२।०७।१२ को उजुरी निवेदन ।
- समितिबाट मिति २०७२।०५।०१ मा निवेदनको व्यहोरा संलग्न गरी उक्त दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो सोको लिखित जवाफको साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमक श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
- बीमक श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७२।०७।२९ को पत्र मार्फत पेश भएको “यस बीमकबाट जारी भएको बीमालेख नम्बर केटीएम/११०जि००१९/एफआर ०९/ ००४५५ अन्तर्गत बीमित श्री राष्ट्रिय वाणिज्य बैंक, मैतीदेवी, ऋणी घट्टेकुलोस्थित कृष्ण प्लाष्टिक सेन्टरको पसलमा राखिएको प्लाष्टिकका सामानहरूको बीमा गरिएको । मिति २०७२।०१।१२ गतेको महाभुकम्प

साथसाथै पटक-पटक आएका स-साना पराकम्पनहरुले उल्लेखित घट्टेकुलोस्थित कृष्ण प्लाष्टिक सेन्टरमा भएका सामानहरुको क्षति भएको भन्ने समेतको व्यहोराको निवेदक श्री कृष्ण बहादुर बुढाथोकीको मिति २०७२।०२।०६ को दावी परेपछि सोको निरीक्षण अनुसन्धान गरी सर्भे प्रतिवेदन पेश गर्न मिति २०७२।०२।०८ मा सर्भेयर Socio Technical Management Services Pvt.Ltd. लाई खटाइएको । निज सर्भेयरबाट मिति २०७२।०६।२९ मा पेश भएको सर्भे प्रतिवेदनमा कृष्ण प्लाष्टिक सेन्टरमा भएका बीमित सामानहरुको क्षति मूल्याङ्कन वापतको रकम रु.१,७३,१७४।६३ (अक्षरेपी एक लाख त्रिहत्तर हजार एक सय चौहत्तर रुपैयाँ र त्रिसठ्ठी पैसा) निर्धारण गरेको । उक्त क्षति वापत निर्धारित रकम रु.१,७३,१७४।६३ (अक्षरेपी एक लाख त्रिहत्तर हजार एक सय चौहत्तर रुपैयाँ र त्रिसठ्ठी पैसा) मा पत्र मूल्य (Salvage Value) वापत रकम रु.५,८७७।९३ (अक्षरेपी पाँच हजार आठ सय सतहत्तर रुपैयाँ र तेह्र पैसा) कट्टा गरी हुन आउने रकम रु. १,६७,२९७।५० (अक्षरेपी एक लाख सतषष्टी हजार दुई सय सन्तानब्बे रुपैयाँ र पचास पैसा) मा बीमालेखको अधिक (Policy Excess) वापत बीमाङ्क रकमको २.५% ले हुन आउने रकम रु. ५७,५००।- घटाई कायम हुन आउने रकम रु. १,०९,७९७।५० (अक्षरेपी एक लाख नौ हजार सात सय सन्तानब्बे रुपैयाँ र पचास पैसा) बराबर दायित्व निर्धारण गरी उक्त रकममा Non-Standard Settlement (70% of assessed amount) ले हुन आउने रकम रु.७६,८००।- (अक्षरेपी छयाहत्तर हजार आठ सय रुपैयाँ) बीमकको खुद दायित्व वापत उल्लेख भए बमोजिम बीमितको नाममा दावी फछ्यौट पूर्जा जारी गरिएको छ । बीमितबाट उक्त दावी फछ्यौट पूर्जामा रीतपूर्वक सहीछाप भई आएपछि दावी भुक्तानी गरिने व्यहोरा अनुरोध गर्दछौं” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

४. समितिबाट मिति २०७२।०८।२४ मा निवेदक श्री कृष्ण प्लाष्टिक सेन्टरका प्रो. कृष्ण बहादुर बुढाथोकीको भुकम्प बीमा उजुरी सम्बन्धमा तहाँबाट जारी भएको प्रस्ताव फाराम सहित बीमा दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने सम्बन्धमा अन्य कागजात तथा विवरण भए सो समेत सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१ख) बमोजिम बीमक श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
५. बीमक श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७२।०९।०१ को पत्र मार्फत पेश भएको “यस बीमकले प्राप्त गरेको अग्नि बीमाको प्रस्ताव फाराममा प्रस्तावकको तर्फबाट पेश भएको मुलभूत विवरणहरुका आधारमा रही बीमा गरिएको । उक्त प्रस्ताव फारामको “मुलभूत विवरण” को नं. (६) मा बीमा गर्नुपर्ने प्रत्येक सम्पत्तिको बीमाङ्कको विवरण अन्तर्गत सम्पत्ति शीर्षकको (ड) मा अन्य (विवरण खुलाउन) को “अ” खण्डमा प्लाष्टिकका सामान र प्लाष्टिक पसल मात्र उल्लेख भएको । यसर्थ, प्लाष्टिकका सामान बाहेक अन्य वस्तु/सम्पत्तिहरु बीमा गर्न प्रस्ताव नै नभएको प्रष्ट हुन्छ । अग्नि बीमाको प्रस्ताव फारामको महत्वपूर्ण परिभाषाहरु

अन्तर्गत बुँदा नम्बर (१३) मा “बीमाङ्क भन्नाले बीमितले प्रस्ताव फाराममा उल्लेख गरेको आधारमा यस बीमालेखको तालिकामा उल्लेखित बीमा गरिएको सम्पत्तिको मूल्य सम्झनु पर्दछ भन्ने व्यवस्था रहेको छ । यसैगरी बीमालेख सलग्न प्रस्ताव फाराममा रहेको महत्वपूर्ण सूचनामा “बीमितको बीमा प्रस्ताव फारामलाई बीमकले स्वीकार गरेमा यस बीमालेखमा उल्लेख भएको परिभाषा अपवाद, शर्त तथा सम्पुष्टिहरूको अधिनमा रही देहाय बमोजिम हुनेछ भन्ने व्यवस्था अन्तर्गत नं. ७ (सात) मा “बीमालेख अन्तर्गत बीमा गरिने सम्पत्ति वा सो सम्पत्ति रहेको कुनै भवन वा स्थानको बारेमा बीमित प्रस्तावकले आफूलाई जानकारी भएको विषयमा मुलभूत विवरण दिँदा भुट्टा विवरण दिएमा वा जोखिम विश्लेषण गर्नका लागि आवश्यक पर्ने वास्तविकता लुकाई भुट्टा व्यहोरा उल्लेख गरेमा वा वास्तविकताको उल्लेख गर्दा कुनै वस्तुगत तथ्य छूट हुन गएमा उक्त बीमालेख अन्तर्गत दावी भुक्तानी गर्न बीमक वाध्य हुने छैन ।” भन्ने उल्लेख छ । यसैगरी प्रस्ताव फारामको अन्त्यमा प्रस्तावकले उदघोषण गर्दा ...यो घोषणा र माथि उल्लेखित विवरण/उत्तर मेरो/हाम्रो र एनएलजी इन्त्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड बीचको करारको आधार हुनेछ भनी सहिछाप समेत गरेको हुँदा प्रस्ताव फारामको आधारमा बीमा गरिएको प्रष्ट छ । अगिन बीमालेख नम्बर केटीएम/११०जि००१९/एफआर०९/००४५५ जारी गर्दा र नवीकरण सम्पुष्टि नम्बर केटीएम/११०जि००१९/एफआर/आरई १०/००२६४ को तालिकामा पसलमा राखिएका प्लाष्टिकका सामानहरूको मौज्जातको विवरणको आधारमा बीमा भएको र सोही अनुरूप सर्भेयरबाट क्षति मूल्याङ्कन भई प्राप्त प्रतिवेदन अनुरूप बीमालेखको व्यवस्था बमोजिम दावी वापत रु. ७६,६००/- (अक्षरेपी छयत्तर हजार आठ सय रुपैयाँ) दायित्व स्वीकार गरी दावी भुक्तानीका लागि दावी फछ्यौट पूर्जा जारी गरिएको अवस्था छ । जारी बीमालेखको परिच्छेद-४ को शर्त नं. (२) मा “यस बीमालेख अन्तर्गत बीमा गरिएको सम्पत्ति वा सो सम्पत्ति रहेको कुनै भवन वा स्थानको बारेमा बीमित/प्रस्तावकले आफूलाई जानकारी भएको विषयमा मुलभूत विवरण दिँदा भुट्टा विवरण दिएमा वा जोखिम विश्लेषण गर्नका लागि आवश्यक पर्ने वास्तविकता लुकाई भुट्टा कुरा उल्लेख गरेमा वा वास्तविकताको उल्लेख गर्दा कुनै वस्तुगत तथ्य छूट हुन गएमा यस बीमालेख अन्तर्गत दावी भुक्तानी गर्न बीमक वाध्य हुने छैन” भन्ने व्यवस्था रहेको छ । यसैगरी सोही परिच्छेदको शर्त नं.(४) मा “बीमा गरिएको सम्पत्तिको जोखिम वृद्धि भएमा वा परिवर्तन भएमा बीमितले बीमकलाई सूचना दिनु पर्नेछ । कुनै क्षति/हानि-नोक्सानी हुनु अगावै यस्तो सूचना बीमकलाई नदिएमा यस बीमालेख अन्तर्गत दावी भुक्तानी गर्न बीमक वाध्य हुने छैन ।” भन्ने व्यवस्था भएकोमा त्यस्तो कुनै सूचना यस बीमकलाई प्राप्त भई सम्पुष्टिद्वारा जोखिम थप गरिएको अवस्था छैन । यसर्थ, बीमा प्रस्ताव फाराम, बीमालेख, सर्भेयरको क्षति मूल्याङ्कन प्रतिवेदन तथा बीमाको मान्य सिद्धान्त अनुरूप दावी फछ्यौट गर्न स्वीकार गरिएको अवस्थामा त्यस समितिमा बीमितको तर्फबाट परेको निवेदन निराधार रहेकोले खारेज गरी पाऊँ” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

६. समितिबाट मिति २०७२।०९।३० मा बीमित श्री राष्ट्रिय वाणिज्य बैंक, मैतीदेवी, काठमाण्डौ ऋणी कृष्ण प्लाष्टिक सेन्टर, घट्टेकुलो, काठमाण्डौ रहेको भुकम्प सम्बन्धी बीमा दावी यस समितिमा परेकोले तहाँबाट बीमक श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा प्रस्ताव गर्दाका बखतका कागजातहरु बुझ्न पर्ने भएकोले तहाँबाट बीमा प्रस्ताव गर्दा पेश भएका बीमा सम्बद्ध बीमा प्रस्ताव फाराम, बीमा गर्नुपर्ने सामानहरुको मौज्जात तथा दावी पुष्टी गर्ने अन्य कागजात तथा विवरण भए सो समेत समितिमा पठाई सहयोग गर्नु हुन भनी बीमित श्री राष्ट्रिय वाणिज्य बैंक, मैतीदेवी, काठमाण्डौको नाममा भएको आदेश ।
७. बीमित श्री राष्ट्रिय वाणिज्य बैंक, मैतीदेवी, काठमाण्डौको मिति २०७२।१०।०३ को पत्रबाट पेश हुन आएको “यस शाखा कार्यालयका ऋणी कृष्ण प्लाष्टिक सेन्टर, घट्टेकुलो, काठमाण्डौको बीमक श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा गर्दाका बखतका आवश्यक कागजातहरु माग भएकोले सो कागजातहरुको प्रतिलिपि यसै पत्रसाथ संलग्न गरी पठाइएको व्यहोरा जानकारीको लागि अनुरोध गर्दछौं” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातको अध्ययन गर्दा बीमक, श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा गराएको मेरो श्री कृष्ण प्लाष्टिक सेन्टरमा मौज्जात गरिएका प्लाष्टिका सामानहरु, मेलामेन्टका सामानहरु, सिसाका विभिन्न सामानहरु, आल्मुनियमका विभिन्न सामानहरु लगायत अन्य सामानहरु मिति २०७२।०१।१२ मा आएको महाभुकम्पको कारण क्षति भएपछि बीमा दावी गर्दा प्लाष्टिक बाहेकका सामानहरुको क्षतितर्फ दायित्व नरहने भनी बीमकले गरेको निर्णय चित्त नबुझेको हुनाले बीमा गर्दा बैंक मार्फत सम्पूर्ण स्टकको बीमा गरिएको, बीमालेखको एक प्रति मलाई नदिइएको हुँदा छानविन गरी क्षति भएका सम्पूर्ण सामानहरु वापतको दावी भुक्तानी दिलाई पाऊँ भन्ने निवेदकको माग दावी ।

यस कम्पनीबाट राष्ट्रिय वाणिज्य बैंक मैतीदेवी, ऋणी कृष्ण प्लाष्टिक सेन्टरको काठमाण्डौ घट्टेकुलोस्थित पसलमा राखिएको प्लाष्टिकका सामानहरुको बीमा गरिएकोमा मिति २०७२।०१।१२ मा आएको महाभुकम्पको कारण बीमित सामानको क्षति भएको भनी मिति २०७२।०२।०६ मा दावी परेपछि क्षतिको मूल्याङ्कन गर्न सर्भेयर Socio Technical Management Services Private Limitedलाई खटाइएकोमा निजबाट क्षति वापत रु.१,०९,७९.७५० (अक्षरेपी एक लाख नौ हजार सात सय सन्तानब्बे रुपैयाँ र पैसा पचास) मात्र निर्धारण गरी पेश भएको प्रतिवेदनको रकममा Non Standard Settlement अन्तर्गत रु.७६,८००।- (अक्षरेपी छयहत्तर हजार आठ सय रुपैयाँ) भुक्तानी गर्न डिस्चार्ज भौँचर जारी भएको र सर्भे प्रतिवेदनको आधारमा सो भन्दा बढी रकम भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमक तर्फको जिकिर ।

उपर्युक्त अनुसार माग दावी र जिकिर रहेको प्रस्तुत दावीमा सर्भेयरबाट क्षतिको मूल्याङ्कन गर्दा प्लाष्टिकका सामानहरु मात्र सुरक्षण हुने गरी लिइएका आधारहरु मिले नमिलेको र Non Standard Settlement अन्तर्गत भुक्तानी गर्न प्रस्ताव गरिएको रकम मिले नमिलेको यकिन गरी मागदावी बमोजिम बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी निर्णय तर्फ विचार गर्दा मिति २०७०।०८।०२ (सन् १७११।२०१३) मा बीमा प्रस्ताव गर्दा बीमितको तर्फबाट भरिएको प्रस्ताव फारामको मूलभूत विवरणको बुँदा नं. ६ को खण्ड (ड) मा भएको अन्य विवरण खुलाउने शीर्षकमा प्लाष्टिकका सामान र प्लाष्टिक पसल उल्लेख भएको र सोही बमोजिम बीमालेख जारी भएको उक्त बीमालेखमा अवाधि व्यतित भए पछि, अर्को वर्षको लागि मिति २०७१।०७।२८ (सन् १४।११।२०१४) मा बीमकबाट नवीकरण सम्पुष्टी जारी भई बीमा चालु रहेको अवस्थामा मिति २०७२।०१।१२ मा आएको भुकम्पको कारण बीमितको गोदाममा रहेको प्लाष्टिक सामानहरु, मेलामेन्टका सामानहरु, सिसाका विभिन्न सामानहरु, आल्मुनियमका विभिन्न सामानहरु लगायतको क्षति भएपछि, सर्भे गर्दा प्लाष्टिक सामानहरुको क्षति तर्फ मात्र दायित्व निर्धारण भएको देखिन्छ । सर्भेयरले दायित्व निर्धारण गर्दा बीमालेखमा उल्लिखित प्लाष्टिकका सामानहरु मात्र सुरक्षण भएको भन्ने आधारमा प्लाष्टिक बाहेकका सामानको दायित्व निर्धारण नगरेको सम्बन्धमा विचार गर्दा बीमालेख मै प्लाष्टिकका सामानहरुको मौज्जात भन्ने उल्लेख भएको, प्रस्ताव फाराममा समेत बीमा गरिने सामानहरुको विवरण शीर्षकमा प्लाष्टिक बाहेकका सामानहरुको उल्लेख नभएको र बीमकबाट मिति २०७१।०७।२८ (सन् १४।११।२०१४) मा जारी भएको बीमालेखको सम्पुष्टिको अन्तिममा पसलमा राखिएका उपरोक्त प्लाष्टिकका सामानको मौज्जातको हिसाव कितावको विवरण भ्याट विल अनुसार अनिवार्य राख्नु पर्नेछ, भन्ने शर्त बन्देज तोकिएको आधारमा समेत पसल/गोदाममा रहेका प्लाष्टिक बाहेकका सामानको बीमा नगरिएको भन्ने स्पष्ट देखिदा सर्भेयरले क्षति मूल्याङ्कन गर्दा लिइएको बीमालेखको आधार मिलेकै देखिन्छ । निवेदकको मागदावी स्थापित हुन सक्ने देखिएन । अब सर्भेयरले प्लाष्टिकका सामानको क्षतितर्फ निर्धारण गरेको दायित्वको रकम मिले नमिलेको सम्बन्धमा विचार गर्दा प्रस्तुत बीमा दावीमा Non Standard Settlement अन्तर्गत निर्धारित दायित्वको सत्तरी प्रतिशत मात्र अर्थात रु.७६,८००।- (अक्षरेपी छयहत्तर हजार आठ सय रुपैयाँ) भुक्तानी हुनुपर्ने भने पनि सर्भे प्रतिवेदनमा निर्धारित रकममा पत्रु मूल्य (Salvage Value) वापत रु.५,८७७।३ (अक्षरेपी पाँच हजार आठ सय सतहत्तर रुपैयाँ र तेह्र पैसा) र बीमालेख बमोजिमको अधिक रकम रु.५७,५००।- (अक्षरेपी सन्ताउन्न हजार पाँच सय रुपैयाँ) कट्टा गरी बाँकी हुन आउने रकम रु.१,०९,७९७।५० (अक्षरेपी एक लाख नौ हजार सात सय सन्तानब्वे रुपैयाँ र पचास पैसा) निर्धारण गर्नु पर्नेमा आधार कारण उल्लेख नगरी Non Standard Settlement भनी उक्त रकमको सत्तरी प्रतिशत मात्र दायित्व निर्धारण गरेको कार्य कानून अनुरूप रहेको मान्न मिल्ने देखिएन । यसर्थ बीमालेख बमोजिम आधारमा सर्भेयरले निर्धारण गरेको रकम रु.१,०९,७९७।५० (अक्षरेपी एक लाख नौ हजार सात सय सन्तानब्वे रुपैयाँ र पचास पैसा) भुक्तानी गर्नु भनी बीमक श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी

लिमिटेडलाई आदेश दिने ठहर्छ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र निवेदक तथा बीमक श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाइदिनु ।

इति सम्वत २०७२ साल चैत्र ०५ गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.५८/२०७२/०५/०८

बीमित/निवेदक

श्री वैङ्कटेश छापाखानाका
प्रोपाइटर भागवत ढकाल

बीमक/विपक्षी

श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कं.लि.

मुद्दा:- मुकम्प बीमा दाती ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपर्युक्त सम्बन्धमा “मेरो वैङ्कटेश छापाखानाको प्रेस मेसिन प्रभु बैंक लिमिटेड मार्फत बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा चार वर्ष देखि निरन्तर बीमा गराइरहेकोमा मिति २०७२।०१।१२ को महा भुकम्पको कारण बीमित प्रेस मेसिनहरू क्षति भए पछि तत्कालै बीमकलाई जानकारी गराए पछि, सर्भेयर खटाइएको र सर्भे कार्य पुरा गरी दावी भुक्तानी हुन केही समय लाग्ने देखिएकोले पेशकी रकम समेत माग गरिएको थियो । बीमकका कर्मचारी एवम् सर्भेयरले पटक पटक छापाखानामा आइ निरीक्षण गरी विभिन्न कागजपत्रमा हस्ताक्षर गराएको थियो । यस छापाखानाले दावी गरेको बीमा रकम बाहेक अन्य कुनै रकममा सहमत गरेको छैन । इन्स्योरेन्स कम्पनीले हदैसम्मको ह्यास कट्टी गरी दावी रकममा घटाई जम्मा रु.१२,५५,०००।-(अक्षरेपी बाह्र लाख पचपन्न हजार रुपैयाँ) भुक्तानी हुने भनी दावी फछ्यौट पूर्जा दिए पनि यस छापाखानालाई चित्त नबुझेको हुँदा छानविन गरी दावी बमोजिम रु.६३,८५,९५५।-(अक्षरेपी पैसठ्ठी लाख पचासी हजार नौ सय पचपन्न रुपैयाँ) दिलाई भराई पाऊँ” भन्ने व्यहोराको वैङ्कटेश छापाखानाका प्रोपाइटर भागवत ढकालको मिति २०७२।०५।०८ को उजुरी निवेदन ।
- समितिबाट मिति २०७२।०५।०९ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत्सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३(१ख) बमोजिम बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
- बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७२।०५।१० को पत्र मार्फत मिति २०७२।०५।११ म पेश हुन आएको “भुकम्पको कारणबाट बीमित बैंकटेश छापाखानाको बीमा दावी सम्बन्धमा यस कम्पनीबाट श्री वसन्त देवकोटा र भारतको

प्रोटोकल इन्स्योरेन्स सर्भेयरलाई संयुक्त सर्भे गर्न खटाइएकोमा निजहरुबाट रु.१३,३५,४८९।- (अक्षरेपी तेह्र लाख पैतीस हजार चार सय उनान्त्तब्बे रुपैयाँ) मूल्याङ्कन गरी पेश गरेको प्रतिवेदन अनुसार भुक्तानी गर्न दावी फछ्यौट पूर्जा पठाइएकोमा बीमितको तर्फबाट प्रभु बैंक लिमिटेडले दावी रकम चित्त नबुझेको भनी जानकारी गराइएको भए पनि सर्भेयरले निर्धारण गरेको रकम भन्दा बढी रकम भुक्तानी दिन नमिल्ने भनी जानकारी गराइएको हो” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

४. समितिबाट मिति २०७२।०७।१७ मा बैङ्कटेश छापाखानाको भुकम्प बीमा दावी सम्बन्धमा बीमा गर्दा तहाँबाट लिइएको प्रस्ताव फाराम, बीमालेखको सक्कल प्रति (पोलिसी डकेट) तथा घटना स्थलमा खिचिएका फोटोहरु साथै संयुक्त सर्भेयरले पेश गरेको पूर्ण सर्भे प्रतिवेदन सहित माग दावी बमोजिम भुक्तानी गर्न नपर्ने पुष्टी गर्न अन्य कागजात तथा विवरण भए सो समेत सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३(१ख) बमोजिम बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
५. बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७२।०७।२४ को पत्र मार्फत मिति २०७२।०७।२९ मा पेश हुन आएको “बैङ्कटेश छापाखानाको भुकम्प बीमा दावी सम्बन्धमा माग गरिएका प्रस्ताव फाराम साथै पोलिसी डकेट, घटना स्थलमा खिचिएको फोटोहरु, संयुक्त सर्भेयरले दिएको सर्भे प्रतिवेदनको प्रतिलिपि र बीमितको मञ्जुरी पत्र संलग्न गरी पठाइएको छ । साथै सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम दायित्व निर्धारण गरी दावी भुक्तानी गर्न दावी फछ्यौट पूर्जा पठाइएकोमा बीमितले दावी भुक्तानी लिन अस्वीकार गरेको व्यहोरा पुन जानकारी गराइन्छ” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।
६. “प्रिन्टिङ्ग मेसीनरीको आयु र कार्यदक्षता सम्बन्धमा नेपालमा रहेका मेसीन औजारहरु जर्मन, जापान र भारतबाट आयात गरी आएका हाइडवर्ग, फूजि सञ्चालनमा छन् । पचास वर्ष भन्दा अगाडी आयात गरिएका उल्लेखित मेसिनहरु औजारहरु अद्यावधी संचालनमा छन् । समय समयमा सर्भिसिङ्ग तथा मर्मत सम्भार भएमा दोस्रो तेस्रो पुस्तासम्म उत्पादन लिन सकिने हुँदा यस्ता मेसिनहरुको हालसम्म निश्चित आयु यकिन नभएको व्यहोरा जानकारी गराउन चाहान्छु” भन्ने समेत व्यहोराको नेपाल मुद्रण उद्योग महासंघको मिति २०७२।१०।१० को पत्र ।
७. समितिबाट मिति २०७२।१२।०७ को पत्र मार्फत निवेदक, श्री बैङ्कटेश छापाखानाका प्रो.भागवत ढकाल, सर्भेयर श्री वसन्त देवकोटा तथा बीमक, श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई मिति २०७२।१२।१० गते दिनको ५:१५ बजे समितिको इजलासमा सुनुवाई तोकिएकोले उपस्थित हुनु” भनी दिएको आदेश ।

ठहर

समितिको मिति २०७२।१२।०७ को आदेश बमोजिम आज पेशी तोक्री निवेदक, विपक्षी बीमक तथा सभैयरलाई भिकाइए बमोजिम निजहरु उपस्थित हुनु भएको र निवेदकको तर्फबाट उपस्थित अधिवक्ता शेर बहादुर कार्कीले प्रस्तुत गर्नुभएको छापाखाना मेसिनको रु.१,१९,५०,०००।- (अक्षरेपी एक करोड उन्नाइस लाख पचास हजार रुपैयाँ) तथा छापाखानामा रहेको अन्य सामग्रीको रु.३१,५०,०००।- (अक्षरेपी एकतीस लाख पचास हजार रुपैयाँ) बीमाङ्क रकम कायम गरी जम्मा रु.१,५१,००,०००।- (अक्षरेपी एक करोड एकाउन्न लाख रुपैयाँ) को बीमा गरिएको हो । सबै मेसिनमा अर्थात 20X30 Double Colour Hidel Berg Main finance & Electrical Part को क्षति तर्फ रु.३१,२६,७९०।- (अक्षरेपी एकतीस लाख छव्वसी हजार सात सय नब्बे रुपैयाँ), 19X 25.5"- Double Colour Fuji Japanese को क्षति तर्फ रु.२२,२५,९८०।- (अक्षरेपी बाइस लाख पच्चीस हजार नौ सय असी रुपैयाँ), 20X30 Singal Colour Vijeta Machine and Memory Plate Maker को क्षति तर्फ रु.७,८३,१८५।- (अक्षरेपी सात लाख त्रियासी हजार एक सय पचासी रुपैयाँ) र Mechanical Charge को क्षति तर्फ रु.२,५०,०००।- (अक्षरेपी दुई लाख पचास हजार रुपैयाँ) गरी जम्मा रु.६३,८५,९५५।- (अक्षरेपी त्रिसठी लाख पचासी हजार नौ सय पचपन्न रुपैयाँ) क्षति भएपछि बीमा दावी गर्दा ह्रास कट्टी वापत सत्तरी प्रतिशतले कट्टा गरी जम्मा रु.१३,३५,४८९।- (अक्षरेपी तेह्र लाख पैतीस हजार चार सय उनान्बबे रुपैयाँ) निर्धारण गरेको कार्य नमिलेको तथा बीमा गराउँदा बजार मुल्यको आधारमा बीमा भएकोले सोही आधारमा भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने मागदावी र बीमकको तर्फबाट उपस्थित हुनु भएका प्रमुख कार्यकारी अधिकृतले प्रस्तुत गर्नुभएको सभै प्रतिवेदन बमोजिम दायित्व निर्धारण गरी भुक्तानी पुर्जी जारी गरिएको हो । सभैयरले निर्धारण गरे देखि बाहेकको रकम तर्फ दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने जिकिर एवम् सभैयर वसन्त देवकोटाले प्रस्तुत गर्नुभएको मैले स्थलगत निरीक्षण गरी सभै गरेको हो, पुरानो बसी बाइस वर्ष पहिले देखि प्रयोग भएको मेसिन बीमितले खरिद गरेको र प्रत्येक मेसिनरी सामानको निश्चित अवधि हुने हुँदा बीमालेखको आधारभुत व्यवस्था बमोजिम वास्तविक क्षति निर्धारण गर्नुपर्ने भएकोले सत्तरी प्रतिशत ह्रास कट्टी कायम गरिएको हो भन्ने व्यहोरा समेत सुनियो ।

बीमा गराउँदा छापाखाना मेसिनको रु.१,१९,५०,०००।- (अक्षरेपी एक करोड उन्नाइस लाख पचास हजार रुपैयाँ) बीमाङ्क कायम गरिएको हुँदा सोही अनुसार क्षति मूल्याङ्कन गरी रु.६३,८५,९५५।- (अक्षरेपी त्रिसठी लाख पचासी हजार नौ सय पचपन्न रुपैयाँ) पाउनुपर्ने भन्ने माग दावी र सभैयरले निर्धारण गरे बमोजिम रु.१३,३५,४८९।- (अक्षरेपी तेह्र लाख पैतीस हजार चार सय उनान्बबे रुपैयाँ) मा दायित्व उत्पन्न हुने भन्ने जिकिर रहेको प्रस्तुत दावीमा बीमालेख जारी गर्दा बजार मुल्यमा बीमा भएको अवस्थामा पुर्नस्थापित (Reinstatement) मुल्यमा भुक्तानी गर्न मिल्ने नमिल्ने तथा सभैयरले क्षति मूल्याङ्कन गर्दा लिएको आधार मिले नमिलेको यकिन गरी माग दावी बमोजिम बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा छापाखानाको मेसिनरी तर्फ रु.१,१९,५०,०००/- (अक्षरेपी एक करोड उन्नाईस लाख पचास हजार रुपैयाँ) र मौज्जात तर्फ रु. ३१,५०,०००/- (अक्षरेपी एकतीस लाख पचास हजार रुपैयाँ) गरी जम्मा रु.१,५१,००,०००/- (अक्षरेपी एक करोड एकाउन्न लाख रुपैयाँ) बीमाङ्क कायम भइ बीमा भएकोमा भुक्तको कारण मेसिनरी अर्थात प्रेस मेसिनहरूमा क्षति भए पछि, बीमितबाट जम्मा रु.६३,८५,९५५/- (अक्षरेपी त्रिसठी लाख पचासी हजार नौ सय पचपन्न रुपैयाँ) दावी गरेकोमा सर्भेयरले रु.१३,३५,४८९/- (अक्षरेपी तेह्र लाख पैतीस हजार चार सय उनान्ब्वे रुपैयाँ) दायित्व निर्धारण गरेको देखिन्छ । बीमा गर्दा बजार मूल्यमा बीमाङ्क कायम भइ बजार मूल्यमै वास्तविक क्षति व्यहोर्ने गरी अर्थात क्षतिपूर्ति (Indemnity) को आधारमा बीमा भएको देखिदा क्षतिको मुल्याङ्कन गर्दा बीमित मेसिनरीको क्षति हुँदाको अवस्थाको बजार मूल्यमा त्यस्तो मेसिनरीको प्रयोग भएको कारणबाट स्वत उत्पन्न हुने यान्त्रिक ह्रास (Wear & Tears) तथा बीमालेख बमोजिम कट्टा गर्नु पर्ने रकम कट्टा गरेपछि कायम हुने रकम नै वास्तविक क्षति वापत निर्धारण गरी भुक्तानी हुनु पर्ने देखिन्छ । निर्जीवन बीमाको आधारभूत सिद्धान्त क्षतिपूर्तिको सिद्धान्तको आधारमा विचार गर्दा बीमितलाई क्षति हुँदाको बखतमा रहेको आर्थिक स्थितिसम्म पुर्याउने भन्ने हुन्छ । यदि प्रयोग गरिसकेको कारणबाट श्रृजित यान्त्रिक ह्रास (Wear & Tears) नघटाई भुक्तानी भएमा बीमाको क्षतिपूर्तिको सिद्धान्त विपरित हुने देखिन्छ । बजार मूल्यको आधारमा बीमा गर्दा नसमेटिने र नोक्सानी पर्न सक्ने जोखिमको विशेष अवस्थामा पुर्नस्थापित (Reinstatement) मूल्यमा समेत बीमा गर्न सकिने र त्यसरी बीमा भएको अवस्थामा मात्र बीमित सामग्रीहरू पून दुरुस्त अवस्थामा पुर्याउदा उत्पन्न हुने सम्पूर्ण खर्च व्यहोरीने अवस्था रहन्छ । प्रस्तुत दावीमा छापाखानाका प्रेस मेसिनरीको बीमा गर्दा पुर्नस्थापना मूल्य (Reinstatement Values) मा बीमा नभएको हुँदा बजार मूल्यमै दायित्व निर्धारण गरेको आधार तथा सर्भेयरले क्षतिको मूल्याङ्कन गर्दा लगाइएको ह्रास कट्टी दर मिले नमिलेको सम्बन्धमा विचार गर्दा उक्त मेसिनहरू बसी बाइस वर्ष अघि देखि विदेशमा प्रयोग भइ पुन बिक्री मूल्य (Resale Value) मा बीमितले नेपालमा आयात गरी निरन्तर प्रयोग गरिएको देखिन्छ । उक्त मेसिनहरू मर्मत (Maintanance), सुधार (Improvement) तथा मुख्य मुख्य भागहरू बदली (Replace) गरेको भनी बीमितबाट ठोस प्रमाण पेश भएको नदेखिएको र उक्त मेसिनरी सामानको बजार मूल्य निर्धारण गर्दा उक्त मेसिन बनेको र प्रयोग भएको वर्षहरूको आधारमा ह्रास कट्टी दर लगाएको देखिन्छ । यसरी ह्रास कट्टी दर निर्धारण गर्दा बसी बाइस वर्ष अघि देखि प्रयोगमा रहेको मेसिनहरू तर्फ बजार मूल्यमा सत्तरी प्रतिशत कट्टा गरी वास्तविक मूल्य निर्धारण गरेको सर्भे प्रतिवेदन मिलेकै देखिएको र बीमितबाट समेत मिति २०७२।०३।१४ (सन् २९।०६।२०१५) मा सर्भेयरले निर्धारण गरेको रकम लिन मञ्जुर गरी Consent Letter मा सही गरेको देखिदा पक्षलाई विबन्धन सिद्धान्त लागेको देखिन्छ । सर्भेयरले लगाएको ह्रास कट्टी दर घटाई मूल्याङ्कन गरी थप रकम पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको मागदावी पुन सक्ने नदेखिदा सर्भेयरले निर्धारण गरे बमोजिम दायित्व उत्पन्न हुने देखिन्छ । सर्भेयरले निर्धारण गरेको रकम रु.१३,३५,४८९/- (अक्षरेपी तेह्र लाख पैतीस हजार चार सय उनान्ब्वे रुपैयाँ) बीमालेख अन्तर्गत भुक्तानी गर्नु भनी बीमक श्री

पुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ को उपदफा (४), तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम आदेश दिने ठहर्छ। यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदक श्री वैङ्कटेश छापाखानाका प्रो.भागवत ढकाललाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस(३५) दिनभित्र पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।

इति सम्बत २०७२ साल चैत्र १० गते रोज ०४ शुभम्।

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१११७८/२०७२/०३/०९

बीमित/निवेदक

श्री राष्ट्रिय बाणिज्य बैंक,
(समेत दशजना)

बीमक/विपक्षी

श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कं लि.

मुद्दा:- मुकम्प बीमा दाती ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपर्युक्त सम्बन्धमा “यस बैंकको शाखा कार्यालय चरिकोटबाट विभिन्न कर्जा शीर्षकमा कारोबार गरेका तपशिलका १० जना कर्जावालाहरूको धितो सुरक्षणको लागि बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा हुदै आएको व्यहोरा अनुरोध गर्दछु । पछिल्लो पटक उल्लेखित १० जनाको बीमा नवीकरण २०७२।०१।९ गते राति १२ बजे समाप्त भएको र बैशाख १० गते विहिवार दिउसो अन्दाजी १२ बजे श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडका आधिकारिक प्रतिनिधि विश्वराज श्रेष्ठ बीमा नवीकरण गर्न भनी बैंकको शाखा कार्यालय रहेको चरिकोट सातदोवाटोमा आएका थिए । कम्पनीका आधिकारिक प्रतिनिधि विश्वराज श्रेष्ठ आएको समयमा बैंकमा भिडभाड भएकोले केही समय पखर्न भन्दा निज प्रतिनिधि श्रेष्ठले अहिले भिडभाड भएको र शुक्रवार पनि विदा परेकोले आफू बैशाख १३ गते आइतवार नवीकरणका लागि आउने भन्दै प्रोर्फमा इन्व्वाइस फर्म छोडेर गएको व्यहोरा जानकारी गर्दछु । कम्पनीका आधिकारिक प्रतिनिधी निज श्रेष्ठ बैशाख १२ गते शनिवार र १३ गते आइतवार विनासकारी भुकम्प गएकोले उल्लेखित समयमा बीमा नवीकरण हुन नसकेपछि आधिकारिक प्रतिनिधि श्रेष्ठ बैशाका १६ गते यस शाखा कार्यालयमा आई तपशिलका १० जना बीमा नवीकरणको लागि आफुले बैशाख १० गते छोडेको प्रोर्फमा इन्व्वाइसको आधारमा बीमा रकम रु.८५,४३९।३० (अक्षरेपी पचासी हजार चार सय उनन्चालिस रुपैयाँ तीस पैसा) मात्र एक मुष्ठ श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको हाम्रो राष्ट्रिय बाणिज्य बैंक मुख्य शाखा कार्यालय विशाल बजार काठमाण्डौमा रहेको खाता नम्बर १०९०००३८००१ मा आफै जम्मा गरिदिएको तर कम्पनीले रकम जम्मा गरिदिए पछि उपलब्ध गराउनु पर्ने बीमा पोलिसी उपलब्ध नगराएको व्यहोरा अनुरोध छ । “बीमकले धितो सुरक्षणको लागि बीमा गरिएका तपशिलका १० जना कर्जावालाहरूको सम्पत्तिको बीमा नवीकरण मिति नाघेको भनी बीमालेख तथा क्षतिपूर्ति दिन अस्वीकार गरे तापनि बीमा कम्पनीको नियम अनुसार कम्पनीका आधिकारिक प्रतिनिधी विश्वराज श्रेष्ठले काम नगरेकोले बीमा नवीकरणमा

समस्या देखिएको व्यहोरा सप्रमाण अनुरोध गर्दछु। बीमा कम्पनीको नियमको परिच्छेद ४ को शर्तहरूको १० नम्बरमा बीमकले बीमालेख नवीकरण गर्ने वा नगर्ने कुराको सुचना त्यस्तो बीमालेख अवधि समाप्त हुनु अगावै जारी गर्नु पर्नेमा कम्पनीका आधिकारिक प्रतिनिधी विश्वराज श्रेष्ठले बीमालेखको म्याद सकिएको करिब १२ घण्टा पछि मात्र जानकारी गराएको तथा विगत वर्षहरूमा पनि नवीकरणको म्याद सकिएको केही दिन पछि पनि नवीकरण गरेको प्रमाण बैकसँग रहेकोले बीमा नवीकरण गरी बीमालेख उपलब्ध गराई तथा मिति २०७२।०१।२९ गते दोस्रो पटक आएको शक्तिशाली भुकम्पको कारण निज कर्जावालाहरूको भवनको क्षति मूल्याङ्कन गरी दावी भुक्तानी दिलाई भराई दिनु हुन सादर अनुरोध गर्दछु। उक्त बीमितहरू तेज कुमारी भुजेल, चिरन्जिवी मास्के, तिर्थ कुमारी थापा, मनोज कुमार श्रेष्ठ, ललित बहादुर सुवेडी/सरस्वती सुवेडी, कल्याणी के.सी., कुमार विक्रम कार्की/रेविन्दा कार्की, सुदर्शन कार्की, लक्ष्मी मैनाली र कल्पना गोले श्रेष्ठ रहेका छन्। उल्लेखित व्यक्तिहरूको सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको प्रोफर्मा इन्भ्वाइस १० सै जनाको रहेको तर नमुनाको लागि १ थान निजले मिति २०७२।०१।१६ गतेका दिन यस शाखा कार्यालयमा आई आफ्नै हयाण्ड राईटिङ्गबाट निजको उल्लेखित बीमा कम्पनीको लागि जम्मा भौचर भरेको प्रतिलिपी र उक्त कम्पनीसँग पत्राचार गरेको तर उक्त पत्रको कुनै जवाफ समेत नदिएको पत्र समेत यसै साथ संलग्न राखी पठाइएको व्यहोरा जानकारीको लागि अनुरोध गर्दछौं” भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री राष्ट्रिय बाणिज्य बैंक लिमिटेडको मिति २०७२।०३।१३ को उजुरी निवेदन।

२. समितिबाट मिति २०७२।०३।१३ मा निवेदनको व्यहोरा संलग्न गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरण सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश।
३. बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०७२।०३।२० को पत्र मार्फत पेश हुन आएको “तहाँ प्राप्त भएको कार्यालय श्री राष्ट्रिय बाणिज्य बैंक लि शाखा चरिकोटको मिति २०७२।०३।०६ को पत्र सम्बन्धमा खुलाई पठाउन निर्देशन प्राप्त भएकोले सो सम्बन्धमा निम्न बमोजिम खुलाई आएको रहेको छ:-

यस कम्पनीमा बीमित श्री राष्ट्रिय बाणिज्य बैंक लि. शाखा कार्यालय चरिकोट र ऋणी तेज कुमारी भुजेल, चिरन्जिवी मास्के, तिर्थ कुमारी थापा, मनोज कुमार श्रेष्ठ, ललित बहादुर सुवेडी/सरस्वती सुवेडी, कल्याणी के.सी., कुमार विक्रम कार्की/रेविन्दा कार्की, सुदर्शन कार्की, लक्ष्मी मैनाली र कल्पना गोले श्रेष्ठ समेतका नाममा यस कार्यालयमा रहेका बीमालेखहरूको बीमा जोखिम ग्रहण गरिएको मिति २०७२।०१।०९ (सन् २२।०४।२०१५) मा समाप्त हुने भएकोले सोको नवीकरणका लागि यस कार्यालयबाट डेविटनोट (प्रोफर्मा) इन्भ्वाइसहरू मिति २०७१।१२।२९ (सन् १२।०४।२०१५) मा तयार गरी नवीकरणका लागि सोही मितिमा राष्ट्रिय बाणिज्य बैंक चरिकोट शाखा कार्यालयमा बुझाइएको थियो। त्यसको बीमा नवीकरणका लागि उक्त बैंकमा यस कम्पनीका

चरिक्टोड डड शलखल कर्मचलरी श्री वलश्वरलज श्रेष्ठले मलतल २०७२।०१।०९ गते गई सो वीमललेख नवीकरणकल ललगल जलनकलरी नलआएकोले मलतल २०७२।०१।०९ पशुचलत वीमल अवधल सलमलप्त हुने जलनकलरी गरलएको र वैंककल कर्मचलरीले अहलले कर्मचलरीहरु कम भलएको र फुर्सद नभलएकोले फुर्सद भए पशुचलत रकम खलतलमल रलखी जलनकलरी गरलएपछल वीमल नवीकरण गरी दलए हुन्छ, भने पशुचलत डनी फरक आएका थलए । वैंकले भने अनुसलर १० गते प्रोफरमल इन्वुवलडस ललएर वैंक गलएको र वैंकमल भलड भलएकोले पछल आउने भनी फरकलएको अवस्थल होइन । यस कम्पनीले नवीकरणको म्यलद सकलन ललगोको जलनकलरी मौखलकरूपमल एक महलनल पहलले देखलनै गरलएको र वीमललेख सलमलप्त हुने मलतलको हेक्कल वीमलत स्वयम्ले रलखनु पर्नेमल सो सलम्भलडनको ललगल २०७१।१२।२९ गते (१२।०४।२०१५) कल दलनमल नै डेवलटनोट (प्रोफरमल इन्वुवलडस) हरु वुभलडलएको थलयो । यसै अवस्थलमल मलतल २०७२ वैशलख १२ गते र १३ गते वलनलसकलरी भुकम्प आएको र उक्त भुकम्पवलट उक्त क्षेत्रको प्रलय सबै घरहरु चर्केको अवस्थलमल जोखलम ग्रहणकल ललगल कम्पनीवलट वीमल गरलने सलम्पतीको नलरीक्षण पशुचलत मलत्र वीमललेख जलरी हुन सकने अवस्थलमल यस अधल वीमल भई मलतल २०७२।०१।०९सम्म वीमल जोखलम कलयम रहेको उल्लेखलत व्यक्तलहरुको घर भत्कीएको चर्कलएको अवस्थलमल सो घरको वीमल नवीकरण गर्नको ललगल कुनै जलनकलरी नगरलई उक्त वैंकवलट मलतल २०७२।०१।१६ मल यस कम्पनीको रलष्ट्रलय वलणलज्य वैंक वलशललबजलरमल रहेको खलतलमल रकम जम्मल गरेको रहेछ । सोको जलनकलरी प्रलप्त भए पशुचलत भुकम्प आई नोकसलनी पुज्यलएको अवस्थलमल नलरीक्षण गरी घर दुरुस्त अवस्थलमल भएमल मलत्र वीमल गर्न सकलने अवस्थलमल यस कम्पनीललई कुनै जलनकलरी नदलई यस कम्पनीको खलतलमल पैसल जम्मल गरेको आधलरमल मलत्र वीमल नवीकरण गर्न नसकलने जलनकलरी दलएको हो । सलथै, वैंक खलतलमल रकम जम्मल गरेको आधलरमल मलत्र वीमललेख नवीकरण नहुने र जोखलम ग्रहण गर्न नसकने भलएकोले वीमललेख जलरी नगरलएको व्यहोरल जलनकलरी गरलउंदछौ । भुकम्पवलट घरहरु क्षतलग्रस्त भए पशुचलत रकम जम्मल गरेको र वीमललेख जलरी गर्न वैंकको चरलरलकोट शलखलवलट दवलव भलएको भनी प्रधान कलर्यललयमल जनलकलरी गरलएपछल उल्लेखलत व्यक्तलहरुको वीमल नवीकरण गर्न नलरीक्षण गर्ने र घरमल नोकसलनी पुगेको छैन भने मलत्र नवीकरण गर्न नलर्देशन दलएकोमल नलरीक्षणको क्रममल घरहरुमल क्षतल पुगेको अवस्थल देखलएकोले वीमल जोखलम ग्रहण गरलएको समयलवलधल नलधल सकेकल वीमललेखहरु नवीकरण नगरलएका हुन् । वैंकले दलवी गरे अनुसलर वैशलख २९ गतेको भुकम्पवलट मलत्र क्षतल पुगेको होइन । वैशलख १२ गते नै उल्लेखलत व्यक्तलहरुको घरमल क्षतल पुगेको थलयो । यस कम्पनीले वीमललेखको समय सकलनु भन्दल ११ दलन पहललेनै डेवलट नोट प्रोफरमल इन्वुवलडस वुभलडल सकेको अवस्थलमल वीमल नवीकरण नगरलएका वीमललेखहरुको समयलवलधल सलमलप्त भई सकेको अवस्थलमल यस कम्पनीको खलतलमल रकम जम्मल गरेकै आधलरमल वीमललेख नवीकरण गर्न नसकलने व्यहोरलको जलनकलरी सहलत मलतल २०७२।०१।१६ मल कम्पनीललई जलनकलरी नै नदलई कम्पनीको खलतलमल रकम जम्मल गरेको देखलएकोले उक्त रकम फलरतल गरलएको व्यहोरल जनलई रलष्ट्रलय

वाणिज्य बैंक विशालबजार शाखाको चेक नं ७३२४५ मिति १९।०६।२०१५ बाट रु.८५,४३९।३० (अक्षरेपी पचासी हजार चार सय उनान्चालिस रुपैयाँ तीस पैसा) मात्र को चेक समेत बैंकलाई फिर्ता पठाएको व्यहोरा जानकारी गराउँदछौं। यस सम्बन्धमा यस कम्पनीबाट राष्ट्रिय वाणिज्य बैंक चरिकोटलाई उल्लेखित ऋणहरूको बीमालेख नवीकरण गर्नको लागि मिति २०७१।१२।२९ गते जारी गरिएको डेबिटनोट प्रोर्फमा इन्न्वाइस हरूको फोटोकपी, कम्पनीबाट मिति २०७२।०३।०४ मा बीमालेख जारी हुन नसक्ने भएकोले रकम फिर्ता पठाइएको पत्रको फोटोकपी समेत तहाँको जानकारीको लागि पठाइएको व्यहोरा अनुरोध गर्दछौं” भन्ने व्यहोरोको लिखित जवाफ।

४. समितिबाट मिति २०७२।०५।२९ को पत्र मार्फत बीमित राष्ट्रिय वाणिज्य बैंक लि. शाखा कार्यालय चरिकोट, ऋणी १० जना रहेको कर्जावालाहरूको धितो सुरक्षण सम्बन्धी त्यस बीमक विरुद्ध यस समितिमा परेको उजुरी सम्बन्धमा छलफल गर्नुपर्ने भएकोले उक्त मुद्दा सम्बन्ध कागजात तथा विवरण सहित तहाँका कार्यकारी प्रमुख र दावी विभाग प्रमुख मिति २०७२।०५।२४ गते छलफलको लागि उपस्थित हुन बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश।
५. श्री राष्ट्रिय वाणिज्य बैंक लिमिटेडको मिति २०७२।०६।२९ को पत्र मार्फत “यस बैंकको शाखा कार्यालय चरिकोटका ऋणीको कर्जा बीमा नवीकरण सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनीले नगरेको सम्बन्धमा यस बैंक शाखा कार्यालय चरिकोटको च.नं.१३३८ मिति २०७२।०३।०६ को पत्रबाट त्यहाँ समितिमा पत्राचार भएको हुनाले उक्त विषयमा त्यहाँ समितिबाट कारवाही अगाडी बढाइदिनु हुन अनुरोध गरिन्छ” भन्ने व्यहोराको पत्र।
६. समितिबाट मिति २०७२।०९।०८ को पत्र मार्फत राष्ट्रिय वाणिज्य बैंक लि. शाखा कार्यालय चरिकोट, ऋणी १० जना रहेको कर्जावालाहरूको धितो सुरक्षण सम्बन्धी त्यस बीमक विरुद्ध परेको बीमा दावी मुद्दामा उक्त दावी सम्बद्ध कागजात तथा विवरण एवम् उक्त दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने अन्य विवरण भए सो समेत सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश।
७. बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७२।०८।२३ को पत्र मार्फत पेश भएको “राष्ट्रिय वाणिज्य बैंक लिमिटेड शाखा कार्यालय चरिकोट, ऋणी १० जना रहेको बीमा दावी सम्बन्धमा विगत वर्षमा निजहरूको सम्पत्तिको बीमा यस कम्पनीमा भएको र उक्त सम्पत्तिहरूको बीमाको समयवाधि मिति २०७२।०१।०९ (सन् २०१५।०४।२२) मा समाप्त हुने भएकाले कम्पनीबाट मिति २०७१।१२।२९ (सन् २०१५।०४।१२) मा डेबिटनोटहरू तयार गरी राष्ट्रिय वाणिज्य बैंक लिमिटेड शाखा कार्यालय चरिकोटमा दिएको अवस्थामा उक्त मिति सम्ममा बीमालेख जारी गर्नको लागि बैंकको उक्त शाखाबाट रकम सहित कुनै जानकारी कम्पनी समक्ष नआएको अवस्थामा मिति २०७२।०१।१२ र १३ गते विनासकारी भुकम्प आई र उक्त विनासकारी भुकम्पबाट दोलखा लगायतका धेरै जिल्लाहरूमा असर पुऱ्याएको अवस्थामा भुकम्प

आएको मिति भन्दा पछाडी बीमालेख नवीकरण तथा बीमालेख जारी गर्न बीमा गरिने बस्तुको निरीक्षण पश्चात अवस्था ठीक भएमा मात्र बीमालेख जारी गरिने भएकोमा सो प्रकृया पुरा नभई घरहरुमा क्षति पुगेको अवस्थामा बिना निरीक्षण बीमा नवीकरण गर्न नसकिने अवस्था राष्ट्रिय बाणिज्य बैंक लिमिटेड शाखा कार्यालय चरिकोटबाट मिति २०७२।१।१६ बैंकको विशालबजार शाखामा रहेको यस कम्पनीको खातामा रकम जम्मा गरेको आधारमा बीमा नवीकरण गर्न नसकिने भएकोले बीमा दावी भुक्तानी गर्न नसकिने व्यहोराको जानकारी राष्ट्रिय बाणिज्य बैंक शाखा कार्यालय चरिकोटलाई गराई सकिएको व्यहोरा अनुरोध गर्दै बीमा नवीकरण नै नभएको अवस्थामा बीमा दावी भुक्तानी गर्ने कुरा कानूनत नहुने व्यहोरा अनुरोध गर्दै उक्त सम्बन्धमा यस कम्पनीमा रहे भएका सम्बद्ध कागज तथा विवरणहरु सबै पत्रसाथ संलग्न गरी पठाइएको व्यहोरा अनुरोध गर्दछौं” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

८. समितिबाट मिति २०७२।१२।०७ को पत्र मार्फत निवेदक, श्री राष्ट्रिय बाणिज्य बैंक लिमिटेड, शाखा कार्यालय चरिकोट (ऋणी १० जना), श्री राष्ट्रिय बाणिज्य बैंक लिमिटेड केन्द्रिय कार्यालय समेत तथा बीमक, श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई मिति २०७२।१२।१० गते दिनको ५:३० बजे समितिको इजलासमा सुनुवाई तोकिएकोले उपस्थित हुनु हुन” भनी दिएको आदेश ।

ठहर

यस समितिको मिति २०७२।१२।०७ को निर्णय बमोजिम आज पेशी तोकि सुनुवाई गर्न निवेदक तथा विपक्षी बीमकलाई भिकाइए बमोजिम उपस्थित हुनु भएको निवेदकको तर्फबाट उपस्थित अधिवक्ता सपना शाहीले प्रस्तुत गर्नुभएको बैंकका ऋणी मध्ये तेज कुमारी भुजेल, चिरन्जिबी मास्के, तिर्थ कुमारी थापा, मनोज कुमार श्रेष्ठ, ललित बहादुर सुवेडी/सरस्वती सुवेडी, कल्याणी के.सी., कुमार विक्रम कार्की/रेविन्दा कार्की, सुदर्शन कार्की, लक्ष्मी मैनाली र कल्पना गोले श्रेष्ठ समेत जम्मा जना १० को धितोमा राखिएको घरको अधिल्लो वर्ष देखि नै बीमा गरिदै आएको हो । बैंक र बीमक बीच व्यवसायिक सम्बन्धको आधारमा केहि दिन अघि पछि बीमा शुल्क भुक्तानी भए पनि बीमा स्वीकार गर्ने गरिएको थियो । मिति २०७२।०१।१० मा बीमकको शाखा प्रमुखले ढिला हुने भनी बीमाशुल्कको रकम नबुझि फर्किनु भएको हो । मिति २०७२।०१।१६ मा बीमा शुल्क बुझाए पछि मिति २०७२।०१।२९ मा क्षति भएको हुँदा व्यवहारिकताको आधारमा दावी भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने माग दावी र बीमकको तर्फबाट उपस्थित प्रमुख कार्यकारी अधिकृत र अधिवक्ता बालकृष्ण ढकालले प्रस्तुत गर्नुभएको मिति २०७२।०१।०९ मा बीमा अवधि समाप्त हुनु अघि मौखिक तथा लिखित रुपमा नवीकरण गर्न जानकारी गराइएको, मिति २०७२।०१।१० मा बीमकका शाखा प्रमुख स्वयम् बैंकको शाखा कार्यालयमा गई बीमाको अवधि व्यतित भएको जानकारी गराउनु भएको हो । समयमै बीमाशुल्क भुक्तानी नभएको र यस बीमकलाई कुनै जानकारी समेत नदिइ आफ्नो काठमाण्डौ विशालबजार स्थित शाखा कार्यालयमा रहेको यस बीमकको खातामा मिति २०७२।०१।१६ मा रकम रु. ८५,४३९।३० (अक्षरेपी पचासी हजार चार सय उनन्चालीस रुपैयाँ र पैसा तीस) जम्मा गरेकोले बीमकको

खातामा रकम जम्मा गर्दैमा स्वतः बीमा भएको मान्न मिल्दैन । बीमा ऐन, २०४९ को दफा २७ एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३६ग बमोजिम बीमाशुल्क नबुझाएको र बीमकबाट बीमा शुल्क बुझेको रसिद जारी नभएको हुँदा बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने जिकिर समेत सुनी मिसिल संलग्न कागजातको अध्ययन गर्दा अधिल्लो बीमालेखको अवधि मिति २०७२।०१।०९ मा व्यतित भए पछि मिति २०७२।०१।१६ मा बीमा शुल्कको रकम भुक्तानी भएको आधारमा मिति २०७२।०१।२९ मा आएको भुकम्पको कारणले बीमितको धितोमा रहेको दश (१०) जना ऋणीका घरहरू क्षति भएको हुँदा बीमा अन्तर्गत दावी भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने मागदावी र बीमा शुल्कको रकम नै नबुझेको हुँदा दायित्व व्यहोर्न नपर्ने भन्ने प्रस्तुत भुकम्प बीमा दावीमा बीमा शुल्क बुझाए नबुझाएको यकिन गरी माग दावी बमोजिम दायित्व उत्पन्न हुने नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा बीमितको नाममा जारी भएका सम्बन्धित बीमालेखको अवधि मिति २०७२।०१।०९सम्म मात्र हुने र सो मिति पश्चात बीमालेख व्यतित हुने हुँदा नवीकरण गराउन भनी बीमकबाट समयमै अर्थात मिति २०७१।१२।२९ (सन् १२।०४।२०१५) मा लिखित जानकारी गराएको तथा बीमितका शाखा प्रमुख विश्वराज श्रेष्ठले बीमालेखको अवधि सकिएको भनी मिति २०७२।०१।१० मा बीमाशुल्क भुक्तानी गर्न भनेको तर्फ निवेदक बैंकबाट स्वीकार भएको भए तापनि मिति २०७२।०१।१६ मा बीमकका शाखा प्रमुख विश्वराज श्रेष्ठले बीमा शुल्कको रकम बुझि आफै राष्ट्रिय वाणिज्य बैंक विसालवजार काठमाण्डौमा रहेको बीमकको खातामा जम्मा गरे पनि बीमकबाट बीमालेख जारी नगरेको भन्ने मागदावी तर्फ विचार गर्दा निवेदकबाट बीमकका अधिकारीक व्यक्तिले बीमा शुल्कको रकम बुझेको पुष्टी गर्ने प्रमाण पेश गर्न नसकेको तथा बीमकको प्रतिनिधिबाट रकम बुझे नबुझेको थप यकिन गर्न निज श्रेष्ठलाई नै सुनुवाइ क्रममा बुझ्दा आफ्नो जानकारी विना राष्ट्रिय वाणिज्य बैंकका कर्मचारीले निक्षेप गरेको हो । निक्षेप मितिमा भुकम्पको कारण क्षति भैसकेको थियो । बजार बन्द अवस्थामा थियो भनी जानकारी गराउनु भएको र बीमकबाट बीमा शुल्कको रकम बुझेको रसिद समेत जारी नभएको अवस्थामा बीमकलाई कुनै जानकारी नगराई बीमा अवधि भुक्तान भइसके पछि बीमा शुल्क भनी निवेदक तर्फबाट रु. ८५,४३९।३० (अक्षरेपी पचासी हजार चार सय उनन्चालीस रुपैयाँ र पैसा तीस) बीमकको खातामा निक्षेप गर्दा बीमकलाई जानकारी थियो र उक्त रकम जम्मा गरेपछि स्वतः बीमा भएको मान्नु पर्ने भनी व्याख्या गर्दा बीमा ऐन, २०४९ को दफा २७ एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३६ग विपरित हुने हुँदा माग दावी पुग्न सक्ने देखिएन । यसर्थ प्रस्तुत निवेदन बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम खारेज हुने ठहर्छ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र निवेदकलाई पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाइदिनु ।

इति सम्मत २०७२ साल चैत्र १० गते रोज ०४ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ४५३७/२०७१/०९/११

बीमित/निवेदक

श्री अनिल अग्रवाल,

जि.एल फुड्सका सञ्चालक

बीमक/विपक्षी

श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेड

मूद्दा: अगनी बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

१. उर्पयुक्त सम्बन्धमा “मेरो जि.एल.फुड्स उद्योगमा रहेको गोदामको बीमक श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा अग्नी बीमा गराएकोमा मिति २०७१।०५।१५ मा उक्त उद्योगमा उत्पादन प्रकृया अन्तर्गत तेलमा पकाई सेलाउने प्रयोजनको लागि फिजाएर राखिएको दालमोठ तथा बोरामा रहेको बदाम भोलीपल्ट बिहान अर्थात मिति २०७१।०५।१६ मा उद्योग खोली हेर्दा करीव २००० के.जी. दालमोठ र करीव ३०० के.जी.बदाम जली रु.२,००,०००।- (अक्षरेपी दुई लाख रुपैयाँ) नोक्सानी भएकोले तत्कालै दावी गर्दा बीमकले आगलागी भइ क्षति भएको तथ्य स्वीकार गरेतापनि अग्नी बीमालेखको परिच्छेद-३ को दफा ७ को आधारमा दावी अस्वीकार गरी कुनै दायित्व नरहने भनी दिएको जवाफ चित्त नबुझेको र दालमोठ स्वजलन हुने पदार्थ नभएको स्वजलन हुने भएमा तत्कालै हुनु पर्ने थियो । उक्त उद्योगमा दालमोठ पकाएपछि तेल निकाल्न र सेलाउनको लागि हाइड्रो ड्रायरमा दालमोठ राखी तातोपन ७५ प्रतिशत भन्दा बढि कम भैसकेपछि मात्र सेलाउनको लागि रातभर फिजाएर राखिन्छ । यो प्रकृया अनुसार नै काम गरी आउदा यस अघि कहिल्यै पनि यस्तो घटना भएको थिएन । साथै हाम्रो भट्टी भुसबाट सञ्चालित भएको र उक्त भट्टी एवम् आगलागी भएको ठाउँको दुरी अन्दाजी १५ फिट जति मात्र भएको हुँदा भट्टीमा रहेको भुसको फिल्ला वा अन्य कुनै कारणबाट आगलागी भएको हुन सक्दछ । अतः बीमकको उक्त निर्णय बदर गरी उल्लेखित क्षतिपूर्ति दिलाई दिनु पाऊँ” भन्ने व्यहोराको निवेदक जी.एल.फुड्सका सञ्चालक, श्री अनिल अग्रवालको मिति २०७१।०९।११ को उजुरी निवेदन ।
२. समितिबाट मिति २०७१।०९।२१ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत्सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र समितिमा पेश गर्न बीमा नियमावली,

२०४९ को नियम ३३(१क) बमोजिम बीमक श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।

३. बीमक श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडको मिति २०७२।१०।२८ को पत्र मार्फत पेश हुन आएको “मिति २०७१।०५।१५ गते साँझ ६:३० बजे पकाइएका दालमोठ सेलाउन प्रयोजनको लागि फिजाएर राखिएकोमा भोलीपल्ट अर्थात् मिति २०७१।०५।१६ मा हेर्दा आगलागी भएको सम्बन्धमा वडा प्रहरी कार्यालय नारायणगढबाट जारी भएको मिति २०७१।०७।०२ को पत्रमा तयारी तातो दालमोठ र संगै रहेको बदामको बोरामा समेत आगलागी हुँदा दालमोठ २००० के.जी. र बदाम अन्दाजी ३०० के.जि जली पूर्ण रूपमा क्षति भएको भन्ने व्यहोरा उल्लेख भएको छ । पकाइए पछि सेलाउन राखिएकोमा १२/१३ घण्टा पछि कसरी आगलागी भयो र आगलागी कसरी नियन्त्रण भयो भन्ने कुरा कहि कतै उल्लेख गरेको देखिदैन । घटनास्थल मुचुल्कामा तातोले आगो लागेको भन्ने उल्लेख भएको भए पनि सो कुरा कहि कतैबाट प्रमाणित भएको छैन । सो घटनास्थल मुचुल्कामा आगो, धुवाँ थियो भनी उल्लेख भएको पाइदैन । निवेदनमा उल्लेख गरेको आगलागीबाट नजिकैको बोरामा राखिएको बदाम समेत जलेर नोक्सान भएको भन्ने कुरा विश्वासप्रद छैन । निवेदकले उल्लेख गरे अनुसार संगैको बोरा पनि जल्नु पर्ने हो सो उल्लेख भएको देखिदैन । यस्तो परिस्थितिमा डढेको अवस्थामा रहको दालमोठलाई मात्र हेरेर आगलागीको कारणबाट नै सो दालमोठ र बदाम क्षति भएको भन्न सकिने अवस्था नभएको र निवेदकले उक्त उद्योगमा दालमोठ पकाएपछि तेल निकाल्न र सेलाउनको लागि हाइड्रो ड्रायरमा दालमोठ राखी तातोपन ७५% कम भै सकेपछि सेलाउनको लागि रात भर फिजाएर राखिन्छ भन्ने उल्लेख गर्नुभएको छ । आगलागी भएको ठाउँ र भट्टीको दुरी अन्दाजी १५ फिट रहेको हुँदा भुसको भिल्का वा अन्य कुनै कारणबाट आगलागी भएको हुन सक्छ भन्ने जिकिर आफैमा विश्वासनीय देखिदैन । दालमोठ अति प्रज्वलनशिल पदार्थ नभएको र भण्डै १२/१३ घण्टा अगाडी काम बन्द गरेको उद्योगमा भुसको भिल्काको कारण अगलागी भएको भन्ने कथन पत्याउन लायक देखिदैन । अग्नी बीमालेखको परिच्छेद -२ को दफा १ मा “आगलागी वा अग्नीबाट भएको क्षति/हानी नोक्सानी” भन्नाले दुर्घटनाबस ज्वाला प्रस्फुटित भई उत्पन्न भएको आगलागी वा अग्नीबाट भएको क्षति हानी नोक्सानी सम्भन्नु पर्दछ” भन्ने स्पष्ट व्यवस्था गरेको अवस्थामा विमित सम्पत्तिको क्षतिको कारण अग्नी बीमालेख भित्र नपरेकोले निवेदन खारेज भागी छ” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।
४. समितिबाट मिति २०७१।१०।१४ मा तहाँबाट खटाइएका सभैयरले पेश गरेको सभै प्रतिवेदनबाट आगो लागेको कारण क्षति भएको भनी उल्लेख भएको अवस्था रहेको र वडा प्रहरी कार्यालय नारायणगढ, चितवनको मिति २०७१।०७।०२ को पत्रबाट समेत बीमित जि.एल.फुड्सको उद्योगमा आगलागी भई दालमोठसंगै रहेको गोदाममा रहेको बदाम जलेर क्षति भएको भन्ने प्रमाणित गरिएको अवस्थामा उक्त क्षति बीमालेखको अपवाद खण्ड परिच्छेद ३ को अपवाद नं ७ मा उल्लेख भए बमोजिम अर्थात् “सम्पत्तिको

आपनै प्रकृति परिवर्तन, प्राकृतिक ताप वा स्वजलन वा कुनै सुकाउने Drying वा तताउने प्रकृया Drying process बाट हुन गएको क्षति हानी नोक्सानी” अन्तर्गत पुष्टि गर्ने कागजात तथा विवरण समेत सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम बीमक श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।

५. बीमक श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडको मिति २०७२।०।२० को पत्र मार्फत पेश भएको “यस कम्पनीबाट खटाइएका सर्भेयरले निजको प्रतिवेदनमा बुँदा नं. ४ को Cause and situation शीर्षक अन्तर्गत “the fire may be due to ignition from inside the bunch of hot dalmot” भनेर प्रष्ट खुलाइएको अवस्था नै बीमालेखको अपवाद खण्ड अन्तर्गत रहेको परिच्छेद (३) को अपवाद नं. ७ मा उल्लेख भए बमोजिम छ । अग्नी बीमालेखको परिच्छेद नं.२ को दफा १ बमोजिम क्षति नभएकोले कम्पनीको दायित्व नआउने कुरा पुनः जिकिर गर्दछौ । उद्योगमा आगलागी भै दालमोठ क्षति भएको अवस्थामा दालमोठ मात्र डढेर कालो हुनु दालमोठ राखिएको बोरा नजल्नु र आगो निभाउन कुनै संयन्त्र समेत प्रयोग भएको नदेखिनु तथा भोलिपल्ट विहान मात्र कम्पनीमा कार्यरत व्यक्तिले दिएको बयान र वडा प्रहरी कार्यालय, नारायणगढ, चितवनको घटनास्थल मुचुल्का समेतको आधारमा उल्लेखित दालमोठको क्षति बीमालेखको अपवाद खण्ड परिच्छेद ३ को अपवाद नं. ७ मा उल्लेख भए बमोजिम अर्थात सम्पत्तिको आपनै प्रकृति परिवर्तन, प्राकृतिक ताप वा स्वजलन वा कुनै सुकाउने Drying वा तताउने प्रकृया Drying process बाट हुन गएको क्षति हानी नोक्सानी बीमालेख अन्तर्गत नपर्ने प्रस्ट हुने हुँदा उजुरी निवेदनमा माग गरिए अनुसार दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

ठहर

मेरो जि.एल.फुड्स उद्योगमा रहेको गोदामको बीमक श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा अग्नी बीमा गराइएकोमा बीमा अवधि भित्रै अर्थात मिति २०७२।०५।१६ मा उत्पादन प्रकृयामा पकाइ सेलाउने प्रयोजनको लागि फिजाइ राखिएका दालमोठ तथा बदाम समेत आगलागी भइ क्षति भएपछि बीमा दावी गर्दा बीमकले आगलागी भइ क्षति नभएको भनी दावी अस्वीकार गरेको कार्य चित्त नबुझेको हुँदा आगलागी भइ क्षति भएको भन्ने प्रत्यक्षदर्शीको बयान समेतको आधारमा दावी भुक्तानी पाउनुपर्ने निवेदकको माग दावी ।

यस कम्पनीमा बीमा भएको जि.एल.फुड्स उद्योगको गोदाममा आगलागी भइ क्षति भएको भन्ने दावी परेपछि अबिलम्ब स्थलगत निरीक्षण तथा क्षति मूल्याङ्कन गरी प्रतिवेदन पेश गर्न सर्भेयर खटाइएकोमा निज सर्भेयरले पेश गरेको प्रतिवेदनमा "The Fire May be due to ignition from Inside bunch of hot Dalmot" भन्ने उल्लेख भएको र तताउने प्रकृयामा भएको क्षति बीमालेख अन्तर्गत नपर्ने भएकोले बीमालेख अन्तर्गत दायित्व व्यहोर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर ।

उल्लेखित मागदावी र जिकिर भएको प्रस्तुत बीमा दावीमा बीमित उद्योगमा आगलागी भए नभएको यकिन गरी बीमालेख अन्तर्गत माग दावी बमोजिम दायित्व उत्पन्न हुने नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा मिति २०७१।०५।१६ मा उत्पादन क्रममा पकाइ सेलाउने प्रयोजनको लागि फिजाइ राखिएका दालमोठ तथा गोदाम भित्रै बोरामा रहेका बदाम मिति २०७१।०५।१६ को विहान उद्योग खोली हेर्दा जलेर नोक्सानी भएको आधारमा दावी परेको र बीमकबाट खटाइएको सर्भेयरले बीमितको सुरक्षा गार्डको वयानको आधारमा आगो लागेको कारण उल्लेख गरेको देखिन्छ । बीमितको मागदावी हेर्दा भुसको भट्टीमा रहेको आगोको भिल्काको कारण आगलागी भएको भन्नेसम्म उल्लेख गरे पनि भट्टी र गोदामको दुरी करीव पन्ध्र फिट भएको भन्ने बीमित कै भनाइबाट भट्टीमा रहेको भिल्काको कारण आगो लागेको भनी विश्वास गर्न सकिने आधार देखिदैन । आगलागी भएको सम्बन्धमा मौकामा तयार गरेको कागजात मुचुल्कामा समेत आगो लागेको कारण खुलेको देखिदैन । बीमितबाट पेश भएका कागजात मध्ये वडा प्रहरी कार्यालय नारायणघाटको मिति २०७१।०७।०२ को पत्रमा अचानक आगलागी भइ क्षति भएको भन्ने उल्लेख भए तापनि घटनाबाट दालमोठ र बदाम आगलागीको कारण जलेको भन्ने पुष्टी हुन नसकेको एवम् सर्भे प्रतिवेदनमा पनि आगलागीको कारण नखुलेको र बीमित गोदाम भवन तथा भवन भित्र कुनै स्थानमा आगलागी भई क्षति भएको नदेखिएको र पकाइएका दालमोठ सम्बद्ध सम्पत्तिको मात्र क्षति भएको हुँदा उक्त क्षति दुर्घटना जन्य आगलागीको कारणबाट नभई तताउने पकाउने प्रकृत्यामा बढी तातोको कारण बीमित सामानको प्राकृतिक परिवर्तनको परिणाम स्वरूप भएको मान्नु पर्ने देखियो । यसरी तताउने प्रकृत्यामा हुन गएको क्षति बीमालेख अन्तर्गत सुरक्षण हुने नहुने सम्बन्धमा बीमालेखको व्यवस्था हेर्दा अग्नी बीमालेखको परिच्छेद-३, बीमालेखले नसमेटने अवस्थाहरु (अपवाद) शीर्षकको बुँदा नं.७ मा उल्लेखित “सम्पत्तिको आफ्नै प्रकृति परिवर्तन, प्राकृतिक ताप वा स्वजलन वा कुनै सुकाउने वा तताउने प्रकृत्याबाट हुन गएको क्षति” अन्तर्गत पर्ने हुँदा त्यसरी तताउने प्रकृत्याबाट हुन गएको क्षतिमा दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमालेखको अपवादको आधारमा निवेदकको माग दावी पुनन सक्ने नदेखिएको अवस्थामा प्रस्तुत उजुरी बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम खारेज हुने ठहर्छ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदक श्री जि.एल.फुड्सका सञ्चालक श्री अनिल अग्रवाललाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।

इति सम्बत २०७२ साल चैत्र १७ गते रोज ०४ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.७२९२/२०७१/१२/०३

बीमित/निवेदक

श्री देवेन्द्र बराल, न्यू बराल ट्रेडर्स

बीमक/विपक्षी

श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कं.लि.

मुद्दा: अग्नी बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

१. उपरोक्त सम्बन्धमा “म निवेदक ऋणी श्री न्यू बराल ट्रेडर्सले करिव दुई वर्ष अगाडी देखि इलेक्ट्रोनिक्स सामानहरुको आयात निर्यात लगायतको व्यापार व्यवसाय गरी आइरहेको र उक्त व्यापार व्यवसाय गर्दा नविल बैंक दरवारमार्गबाट रु.१,३०,००,०००/- (अक्षरेपी एक करोड तीस लाख रुपैयाँ) ऋण लिई सोही बैंक मार्फत मिति २०७०।११।०५ (सन् २०१४।०२।१७) मा बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा गोदाममा रहेको मौज्जात (स्टक)को अग्नी बीमा गराएको थिए । मिति २०७१।०१।१७ का दिन काठमाण्डौ जिल्ला काठमाण्डौ महानगरपालिका वडा नं २४ महाबौद्ध स्थित घरधनी श्री लक्ष्मण मान सिंह श्रेष्ठ र श्रीमती केदार देवी श्रेष्ठको संयुक्त नाममा रहेको मेरो गोदाम रहेको घरमा दिउसो करिव ११:४५ को समयमा विद्युत सर्त भई आगलागी हुँदा मेरो गोदाममा स्टक (मौज्जात) गरी राखेका सम्पूर्ण सामानहरु जलेर नस्ट भएपछि बीमक समक्ष दावी गर्दा उक्त बीमकले गोदाम सारेको जानकारी नगराएको भन्ने व्यहोराको कारण देखाई मिति २०७१।११।२० को पत्रबाट दावी भुक्तानी गर्न इन्कार गरेको छ । यस भन्दा पहिलेको गोदाम भदौ महिनाबाट स्थानान्तर गरी अर्कै घरमा सारेको र सोको व्यहोरा नविल बैंकलाई मौखिक जानकारी गराउदा उक्त बैंकले मिति २०७१ साल पौष मसान्तसम्म स्टक परीक्षण समेत गरी सोही नयाँ गोदाम रहेको स्थानमै आई प्रमाणित गरी बीमाशुल्क समेत बैंकले भुक्तानी गरेको थियो । मैले बैंकबाट ऋण लिदा, अवधि थप गर्दा नविल बैंकले मेरो स्टक (मौज्जात) को परिक्षण गरी बीमा समेत बैंकबाटै गराएका अवस्थामा मेरो गोदाम रहेको स्थानको बैंकले बीमकलाई जानकारी नगराएको भन्ने एक मात्र कारणले दावी अस्वीकार गर्न नमिल्ने हुँदा आवश्यक छानविन गरी बीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति दिलाइ भराइ पाऊँ” भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री न्यू बराल ट्रेडर्सको तर्फबाट श्री देवेन्द्र बरालको मिति २०७१।१२।०३ को उजुरी निवेदन ।

२. समितिबाट मिति २०७१।१२।१२ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत्सम्बन्धी सम्पूर्ण

कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र समितिमा पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३(१क) बमोजिम बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।

३. बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७२।१२।२९ को पत्र मार्फत पेश भएको “उजुरीकर्ता श्री देवेन्द्र बरालबाट मिति २०७।१०।१७ मा बीमा गरिएको गोदाममा आगलागी भएको कारण दावी गरेपछि तत्काल सर्भे गर्न सर्भेयर श्री नेशनल कन्सल्ट्यान्टस प्राइभेट लिमिटेडलाई खटाइएकोमा निज सर्भेयरबाट मिति २०७।११।०८ मा पेश भएको प्रारम्भिक प्रतिवेदनमा बीमालेखमा काठमाण्डौ महानगरपालिका वडा नं.२४ महाबौद्ध स्थित श्री उज्वल श्रेष्ठ र श्री जगत श्रेष्ठको स्वामित्वमा रहेको प्रथम श्रेणी बनावट रहेको भवनमा अवस्थित गोदाममा रहेको विभिन्न किसिमका मोवाइलहरुको जम्मा विमाङ्क रकम रु.१,३०,००,०००।- (अक्षरेपी एक करोड तीस लाख रुपैयाँ) को अग्नी र भुकम्पद्वारा हुने हानी नोक्सानीको बीमा भएकोमा उक्त स्थानमा आगलागी नभइ ऐ.ऐ.वडा नं.२४ स्थित लक्ष्मण मान सिंह श्रेष्ठ र श्रीमती केदार देवी श्रेष्ठको घरमा आगलागी भइ छैठौ तल्लामा रहेको श्री न्यू बराल ट्रेडर्सको मौज्दात सामान जलेर नोक्सानी भएको भन्ने उल्लेख भएको हुँदा त्यस्तो स्थानमा भएको क्षति बीमालेख बमोजिम सुरक्षण नहुने आधारमा दायित्व उत्पन्न नहुने” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

ठहर

मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन गर्दा मेरो स्वामित्वमा रहेको न्यू बराल ट्रेडर्सको मौज्दातमा रहेको सामानहरु नबिल बैंक लिमिटेड मार्फत बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा गराएकोमा मिति २०७२।१०।१७ मा विद्युतीय सर्ट सर्किटिङ्ग भई आगलागी हुँदा बीमित मौज्दातमा रहेका सामान क्षति भए पछि बीमा दावी गर्दा बीमकले बीमा गरिएको स्थानमा आगलागी नभई अन्यत्र राखिएका सामानहरु क्षति भएको आधार लिइ दावी अस्वीकार गरेपनि मैले बैंक मार्फत मौज्दात स्थानान्तरण गरेको जानकारी गराएको, बैंकले निरीक्षण समेत गरेको र बीमा पनि बैंक मार्फत नै भएको हुँदा बीमालेख अन्तर्गत दावी भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदनको माग दावी ।

यस कम्पनीमा बीमा रहेको न्यू बराल ट्रेडर्सको गोदाममा रहेको सामानहरु बीमालेखमा उल्लेखित काठमाण्डौ जिल्ला, काठमाण्डौ महानगरपालिका वडा नं.२४ महाबौद्ध स्थित उज्वल श्रेष्ठ र जगत श्रेष्ठका स्वामित्वमा रहेको भवनमा राखिएको अवस्थामा क्षति नभइ उक्त स्थानबाट अन्यत्र सारी लक्ष्मण मान सिंह श्रेष्ठ र केदार देवी श्रेष्ठको स्वामित्वमा रहेको भवनमा राखिएको अवस्थामा आगलागी भइ क्षति भएको हो । बीमालेखमा उल्लेखित स्थान भन्दा अन्यत्र सारिए पछि बीमालेखको शर्त बमोजिम बीमकलाई स्थानान्तरणको

जानकारी नगराएको हुँदा बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने निवेदकको जिक्तिर ।

यस अवस्थाको माग दावी तथा जिक्तिर रहेको प्रस्तुत मुद्दामा बीमालेखमा उल्लेखित स्थान परिवर्तन भई परिवर्तित स्थानमा क्षति भएमा जारी बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी निर्णय तर्फ विचार गर्दा मिति २०७०।११।०५ (सन् २०१४।०२।१७) मा बीमालेख जारी भएको र बीमाको अवधि भित्रै मिति २०७१ साल भदौबाट बीमालेखमा उल्लिखित स्थानबाट बीमित मौज्जात अर्को भवनमा सारिएपछि मिति २०७१।१०।१७ मा आगलागी भएको देखिन्छ । बीमा गर्न उल्लेख भएको स्थान परिवर्तन भएको सम्बन्धमा निवेदकले नविल बैंकमा मौखिक जानकारी गराएको भन्नेसम्म उल्लेख गरे तापनि बीमकलाई जानकारी गराएको अवस्था नरहेको र बीमालेखको परिच्छेद ३ अन्तर्गत बीमालेखले नसमेटने अवस्थाहरु (अपवाद) शीर्षकको नं ३ मा “देहायको अवस्थामा कुनै घटना घटनु वा क्षति/हानी नोक्सानी हुनु अगावै बीमकको तर्फबाट लिखित समर्थन नगराएमा बीमकले त्यस्तो क्षति/हानी नोक्सानीको क्षतिपूर्ति दिने छैन” भन्ने उल्लेख छ । साथै देहाय खण्ड (घ) मा “बीमा गरिएको भवन वा सम्पत्ति बीमा गरिएको भनी लेखिएको कुनै भवन वा स्थान बाहेक अन्य भवन वा स्थानमा भएमा वा सारिएमा” भन्ने स्पष्ट रूपमा उल्लेख भएको देखिन्छ । बीमालेखमै बीमा गरिएको सम्पत्ति अन्यत्र सारिएमा बीमकलाई जानकारी गराई लिखित रूपमा समर्थन गराउनु पर्नेमा बीमितबाट त्यसरी समर्थन गराएको प्रमाण पेश गर्न नसकेको हुँदा निवेदकको माग दावी पुग्न सक्ने देखिएन । यसर्थ, प्रस्तुत उजुरी बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम खारेज हुने ठहर्छ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदक श्री देवेन्द्र बराललाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।

इति सम्मत २०७२ साल चैत्र १८ गते रोज ०५ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.३८१/२०७२/०४/१३

बीमित/निवेदक

श्री दिपक कुमार काकी

बीमक/विपक्षी

श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि.,

मूद्दा: तेस्रो पक्ष मृत्यु दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपरोक्त सम्बन्धमा “यस कम्पनीले जिल्ला प्रशासन कार्यालय चितवनको भवन निर्माण गर्दा बीमक श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडमा Contractors' All Risks Policy अन्तर्गत बीमा गरिएकोमा मिति २०७२।१२।२१ मा कामको खोजीमा आएको राकेश भण्डारी नामको व्यक्ति निर्माणाधिन भवनको छतबाट खसी घाइते भई उपचारको सिलसिलामा निजको मृत्यु भए पछि बीमक श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडसँग तेस्रो पक्ष मृत्यु दावी वापतको क्षतिपूर्ति माग गरिएकोमा लामो अवधिसम्म कुनै निर्णय नगरी हाल आएर एककासी दावी नलाग्ने भनी निर्णय गरिएको हुँदा बीमकले गरेको उक्त निर्णयमा चित्त नबुझेको र निर्माणस्थल मा तेस्रो पक्ष व्यक्तिको मृत्यु भएको आधारमा बीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति रकम दिलाई भराई पाउँ” भन्ने व्यहोराको सिद्धबाबा/पृथ्वी जे.भि.का तर्फबाट श्री दिपक कुमार कार्कीको मिति २०७२।०४।१३ को उजुरी निवेदन ।
- समितिबाट मिति २०७२।०४।१८ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरण पन्थ (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३(१क) बमोजिम बीमक श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
- बीमक श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७२।०४।२४ को पत्र मार्फत पेश भएको “सिद्धबाबा कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि.ले जिल्ला प्रशासन कार्यालय चितवनको भवन निर्माण गर्दा हुन सक्ने क्षति एवं तेस्रो पक्ष समेतको इन्जिनियरिङ्ग बीमालेख नं. EN/KTM6970 F000057, CAR, मिति २०७०।०१।३० (सन् १३।०५।२०१३) देखि मिति २०७२।०४।१५ (सन् ३१।०७।२०१५)सम्म यस कम्पनीमा बीमा गरिएको थियो । मिति २०७१।१२।२० मा जिल्ला प्रशासन कार्यालय चितवनको भवन निर्माण कार्य भइरहेको ठाउँमा राकेश भण्डारी कामको खोजीमा आएका थिए । भोलिपल्ट २०७१।१२।२१ गते साँझ ७:३० बजे निर्माण कार्य नभइरहेको समयमा सोही भवनको छतबाट खसी अचेत

अवस्तामा फेला परी प्रहरीलाई समेत खबर गरी चितवन मेडिकल कलेजको आकस्मिक उपचार कक्षमा उपचारको क्रममा निजको मृत्यु भएको व्यहोरा उल्लेख गरिएको थियो । उपरोक्त जानकारीको आधारमा निर्माण कार्य नभइरहेको समयमा उल्लेखित घटना घटेको र सोही कारणले उपचारको क्रममा तेस्रो पक्ष व्यक्तिको मृत्यु भएको हुँदा बीमालेखको व्यवस्था अनुरूप दावी नलाग्ने भनी मिति २०७२।०४।०६ मा बीमितलाई लिखित जानकारी दिइएको छ । साथै, माग भए बमोजिम बीमालेख तथा निवेदन पत्र समेत संलग्न गरी पठाइएको व्यहोरा जानकारीको लागि अनुरोध गरिन्छ,” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

ठहर

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा यस कम्पनीले जिल्ला प्रशासन कार्यालय चितवनको भवन निर्माण गर्दा उत्पन्न हुने जोखिमको सुरक्षण गर्न बीमक श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडमा ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा गराई निर्माण कार्य गर्दा मिति २०७१।१२।२१ मा निर्माणाधिन भवन परिसरमा कामको खोजिमा आएका राकेश भण्डारी भन्ने व्यक्ति उक्त भवनको छतबाट खसी उपचार क्रममा निजको मृत्यु भएको हुँदा बीमालेखको व्यवस्था बमोजिम तेस्रो पक्ष मृत्यु तर्फ रु.५,००,०००।-(अक्षरेपी पाँच लाख रुपैयाँ) पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको मागदावी ।

यस कम्पनीबाट बीमा गरिएको जिल्ला प्रशासन कार्यालय चितवनको भवन निर्माण कार्यको बीमा भए पनि निर्माणाधिन भवनमा कामको खोजिमा मिति २०७१।१२।२० मा आएका व्यक्ति सोको भोलिपल्ट अर्थात मिति २०७१।१२।२१ को साँझ अन्दाजी ७.३० बजे निर्माण कार्य नभएको अवस्थामा उक्त भवनको छतबाट खसी सोही कारणबाट मृत्यु भएकोले बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिर ।

यस अवस्थाको मागदावी तथा जिकिर रहेको प्रस्तुत मुद्दामा निर्माण कार्य नभएको अवस्थामा भएको दुर्घटनाबाट सृजित दायित्व बीमालेख अन्तर्गत सुरक्षण भए नभएको यकिन गरी मागदावी बमोजिम भुक्तानी गर्न पर्ने नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमालेखको Section II मा Third Party Liability को बीमा गरिएको र उक्त शीर्षकमा "The Insurer will indemnify the Insured up to but not exceeding the amounts specified in the Schedule against such sums which the Insured shall become legally liable to pay as damages consequent upon (a) Accidental bodily injury to or illness of third parties (whether fatal or not) (b) Accidental loss of or damage to property belonging to third parties, Occurring in direct connection with the construction or erection of the items insured under Section I and happening on or in the immediate vicinity of the site during the Period of Cover" भन्ने उल्लेख भएको देखिन्छ । उक्त व्यवस्था अनुसार निर्माण कार्य गर्दा, जडान गर्दा वा निर्माण परिसरमा बीमालेखको अवधि भित्र तेस्रो पक्ष तर्फ क्षति भएमा बीमालेखको

अनुसूचीमा उल्लेखित रकमको अधिनमा रही ठेकेदारले व्यहोर्नु पर्ने दायित्वको रकम बीमा अन्तर्गत व्यहोर्ने भन्ने उल्लेख भएकोमा बीमकबाट निर्माणाधिन भवनमा कार्य नभएको समयमा दुर्घटना भएकोले बीमालेख अन्तर्गत दायित्व नरहने भन्ने जिकिर तर्फ विचार गर्दा निर्माणाधिन परिसरमा जुनसुकै समयमा तेस्रो पक्ष सम्बद्ध हुन/प्रवेश गर्न/पार गर्न सक्ने र त्यसरी सम्पर्कमा आउदा वा प्रवेश गर्दा वा निर्माण परिसर हुदै पार गर्दा जुनसुकै समयमा पनि दुर्घटना भई तेस्रो पक्ष तर्फ क्षति तर्फको दायित्व व्यहोर्ने मनशायबाट बीमा गरिएको देखिन्छ । निर्माणाधिन परिसरमा कामको खोजिमा आएका व्यक्ति उक्त परिसरमा प्रवेश गर्न नमिल्ने भनी बीमालेखमा कुनै विशेष शर्त समेत नरहेको अवस्थामा काम गर्ने अवधि भन्दा पछि घटेको घटनाबाट सृजित दायित्व व्यहोर्न नपर्ने भन्ने जिकिर कानूनत पुष्टी हुन सक्ने देखिदैन । मिति २०७१।१२।२० मा कामको खोजिमा आएका व्यक्ति सोको भोलिपल्ट दुर्घटनामा परेको भन्ने बीमकको अर्को जिकिर तर्फ विचार गर्दा मृतक बीमितको कामदार हो भनी पुष्टी हुने कागजात पेश भएको पाइदैन । यसबाट मृतक हुने राकेश भण्डारी बीमितको तेस्रो पक्ष हुन आउने भएकोले सोही आधारमा दायित्व उत्पन्न हुने अवस्था देखिन्छ । ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा अन्तर्गत तेस्रो पक्ष दायित्वको बीमा भएको र तेस्रो पक्ष व्यक्ति निर्माणाधिन भवनबाट खसी मृत्यु भएको अवस्थामा बीमितको तेस्रो पक्ष दायित्व तर्फ बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने नै देखिन्छ । यसर्थ, बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडलाई बीमालेख अन्तर्गत तेस्रो पक्ष मृत्यु तर्फको रकम भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमक श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।

इति सम्बत २०७२ साल चैत्र १८ गते रोज ०५ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.८७२१/२०७१/०१/०८

बीमित/निवेदक

श्री ढुण्डी राज कंडेल,
राप्ती अञ्चल सार्वजनिक
यातायात व्यवसायी समिति

बीमक/विपक्षी

श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि.
रामशाह पथ

मुद्दा: मोटर बीमा मृत्यु तथा औषधोपचार दावी ।

बीमा ऐन,२०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपरोक्त सम्बन्धमा “राष्ट्रिय बीमा संस्थानमा बीमा भई राप्ती अञ्चल सार्वजनिक यातायात व्यवसायी मार्फत संचालन भएको रा. १ ख ३६५ नं.को यात्रु बाहक बस मिति २०६८।०१।२७ गतेका दिन रुकुम जिल्ला मुरु गा.वि.स. वडा नं. ३ सडक खण्डमा दुर्घटना भई पल्टिदा घटना स्थलमै ३ जना र उपचारको क्रममा अन्य ३ जना यात्रुको मृत्यु भएकोमा मृतकका हकदारले नियमानुसार पाउनुपर्ने बीमा बापतको रकम प्रति यात्रु रु.१,००,०००।- (अक्षरेपी एक लाख रुपैयाँ) का दरले ६ जना यात्रुको जम्मा ६ लाख र सोही बखत घाइते भएका यात्रुहरुको उपचार खर्च रु.३२,४८,०४९।- (अक्षरेपी बत्तीस लाख अठ्चालीस हजार उनन्चास रुपैयाँ) माग गरी राष्ट्रिय बीमा संस्थानमा दावी गरिएकोमा उक्त राष्ट्रिय बीमा संस्थानबाट पटक पटक कागजात माग गरे बमोजिम सम्पूर्ण कागजात पेश गरे पनि एक्कासी मिति २०७०।१२।१४ मा चालक माधव के.सी.को सवारी चालक अनुमति पत्र फर्जि भएको आधार लिइ कानूनी व्यवस्था विपरित दावी अस्वीकार गरेको कार्य चित्त नबुझेको र नियमावली अनुसार पनि दुर्घटनाको प्रकृति अनुसार बीमित बसको दावी नलाग्ने तर मृतकका हकदार तथा घाइते यात्रुहरुको उपचार तथा क्षतिपूर्ति पाउने नै हुँदा उल्लेखित दावी रकम दिलाइ भराइ पाउँ” भन्ने व्यहोराको निवेदक राप्ती अञ्चल सार्वजनिक यातायात व्यवसायी समितिका अख्तियार प्राप्त श्री ढुण्डी राज कंडेलको मिति २०७१।०१।०८ को उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०७१।०१।१० को पत्र मार्फत निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली,२०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१क) बमोजिम बीमक राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि.को नाममा भएको आदेश ।

३. बीमक राष्ट्रिय बीमा संस्थानको मिति २०७०।०१।२१ को पत्र मार्फत “यस संस्थानको बीमालेख नं सि.एन.एमभिपी ३६२८३ अन्तर्गत बीमा भएको बस नं रा.१ ख.३६५ मिति २०६८।०१।२७ गते रुकुम मुरु-३ मा दुर्घटना भई बसमा सवार यात्रुहरु मध्ये प्रहरी प्रतिवेदन अनुसार ६ जनाको मृत्यु भएको र २५ जना घाइते भएको व्यहोरा उल्लेख गरी यस संस्थामा दावी परेकोमा छानविन गर्न कागजातहरु माग गरी उक्त कागजातहरुको अध्ययन गर्दा बीमितबाट चालकको वयान प्राप्त नभएको रसम्माननीय जिल्ला अदालत रुकुमले चालकलाई कैद सजाय गरिएको देखिएको हुँदा चालक माधव के.सी.को सवारी चालक अनुमति पत्रमा शंङ्का लागि उक्त चालक अनुमतिपत्रको आधिकारिकता पत्ता लगाउन नारायणी यातायात व्यवस्था कार्यालय, पर्सा वीरगंजमा पत्राचार गर्दा उक्त कार्यालयको मिति २०७३।०२।१३ को पत्र अनुसार निज चालक माधव के.सी.को सवारी चालक अनुमति पत्र नं ०५-०२५७८ फर्जी देखिएकोले सवारी चालक अनुमतिपत्रनै नभएको व्यक्तिलाई सवारी चलाउन दिई बस दुर्घटना भएको कारण यस संस्थानको मिति २०७०।१२।१३ को निर्णय अनुसार दावी रद्द गरिएको” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।
४. समितिको मिति २०७२।०२।२१ को पत्र मार्फत तहाँबाट जारी भएको सक्कल बीमालेख (पोलिसी डकेट) सवारी धनीले सवारी चालक अनुमतिपत्र सद्दे वा फर्जी यकिन गरी चालकलाई काममा लगाउनु पर्ने कानूनी व्यवस्था, रुकुम जिल्ला अदालतको फैसला बमोजिम बीमा दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने आधार सहित सो दावी सम्बद्ध सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१ख) बमोजिम बीमक राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि.को नाममा भएको आदेश ।
५. समितिको मिति २०७२।०९।२२ को आदेश बमोजिम चालक अनुमति पत्र ०१-०२५७८ को सम्बन्धमा थप यकिन गर्न यातायात व्यवस्था कार्यालय, सवारी चालक अनुमति पत्र नारायणी, वीरगंज, पर्सामा लेखिएको पत्र ।
६. समितिको मिति २०७२।०९।२४ को पत्र मार्फत निवेदक श्री हुण्डी राज कंडेल (राप्ती अञ्चल सार्वजनिक यातायात व्यवसायी समिति) विरुद्ध राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि.भएको तेस्रो पक्ष मृत्यु दावी उजुरी सम्बन्धमा राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि.बाट पेश हुन आएको तहाँको प.सं.क.प्र.०७०।०७१ च.नं.६१ मिति २०७०।१२।०९ को पत्र सम्बन्धमा थप यकिन गर्नुपर्ने हुँदा सवारी चालक अनुमति पत्र नं. ०५-०२५७८ तथा उक्त इजाजतवालाको नागरिकता नं.१७८८ मिले नमिलेको तथा उक्त इजाजतपत्र कसको नाममा जारी भएको छ, सोको विवरण खुलाई सहयोग गरी दिनु हुन भनी श्री यातायात व्यवस्था कार्यालयको नाममा भएको आदेश ।
७. श्री यातायात व्यवस्था कार्यालय, नारायणी अञ्चल, विरगंजको मिति २०७३।०२।१३ को पत्र मार्फत “प्रस्तुत बिषयमा त्यस समितिको च.नं.४२०४ मिति २०७३।०१।०२ को

पत्र प्राप्त भई व्यहोरा अवगत भयो । प्राप्त पत्रमा उल्लेख भए बमोजिम ०५-०२५७८ नं.को सवारी चालक अनुमति पत्र यस कार्यालयबाट जारी भएको रेकर्डबाट नदेखिएको व्यहोरा अनुरोध छ ।” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा रा.१.ख ३६५ नं.को यात्रु बाहक बस मिति २०६८।०१।२७ मा जिल्ला रुकुम मरु गाउँ विकास समिति वडा नं. ३ स्थित सडकमा दुर्घटना भई पल्टिदा ६ जना यात्रुको मृत्यु र २७ जना यात्रु घाइते भएकोमा मृतकको क्षतिपूर्तिदर्ता जनही एक लाख रुपैयाँको दरले हुने जम्मा रु. ६,००,०००।-(अक्षरेपी छ लाख रुपैयाँ) र घाइतेको उपचारदर्ता रु.३२,४८,०४९।-(अक्षरेपी बत्तीस लाख अठ्चालीस हजार उनन्चास रुपैयाँ) रकम बीमालेख बमोजिम माग गर्दा सवारी चालक अनुमतिपत्र नभएको व्यक्ति माधव के.सी.ले चलाउँदा दुर्घटना भएको भनी बीमकले गरेको निर्णय कानून विपरित दावी अस्वीकार गरेको हुँदा उल्लेखित क्षतिपूर्ति रकम दिलाई भराइ पाउँ भन्ने निवेदकको माग दावी ।

उक्त दावी सम्बन्धमा यस कम्पनीबाट बीमा गरिएको रा.१.ख ३६५ नं.को यात्रु बाहक बस मिति २०६८।०१।२७ मा दुर्घटना भई ६ जना यात्रुको मृत्यु तथा २७ जना यात्रुको औषधोपचार दावी परेपछि पेश हुन आएका कागजातको अध्ययन गर्दा चालकको वयान नरहेको, चालकलाई कैद सजाय गरेको देखिएकोले निजको सवारी चालक अनुमति पत्रमा शंका लागि उक्त इजाजतपत्र जारी गर्ने श्री यातायात व्यवस्था कार्यालय, नारायणी अञ्चल, विरगञ्जमा निज माधव के.सी.को सवारी चालक अनुमति पत्र नं. ०५-०२५७८ दुरुस्त भए नभएको यकिन गर्न पत्राचार गर्दा उक्त कार्यालयको मिति २०७०।१२।०९ को पत्र मार्फत निजले प्राप्त गरेको सवारी चालक अनुमति पत्र दुरुस्त नभई फर्ज भएको व्यहोरा सहित लेखि आएको र सवारी चालक अनुमति नै नभएको व्यक्तिलाई जानी जानी बीमालेख विपरित सवारी चलाउन दिदा दुर्घटना भएको र त्यस्तो दुर्घटनाको एक मात्र परिणाम स्वरूप भएको क्षतिमा बीमालेख बमोजिम दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिर ।

प्रस्तुत दावीमा सवारी चालकको अनुमति पत्र दुरुस्त भए/नभएको यकिन गरी सवारी चालक अनुमति पत्र नभएको व्यक्तिले सवारी चलाउँदा भएको दुर्घटनाको कारणबाट सृजित क्षति दर्ता बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने/नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गरी निर्णय तर्फ विचार गर्दा निवेदकदर्ताबाट पेश भएको श्रम तथा यातायात व्यवस्था कार्यालय नारायणी अञ्चल वीरगञ्ज पर्साबाट मिति २०६०।०५।१२ मा माधव खत्रीका नाममा जारी भएको ०५-०२५७८ नं. को सवारी चालक अनुमति पत्र दुरुस्त भए/नभएको सम्बन्धमा यस समितिबाट मिति २०७३।०१।०२ मा खुलाई दिन भनी उक्त कार्यालयमा पत्राचार गर्दा सो कार्यालयको मिति २०७३।०२।१३ को पत्र मार्फत “०५-०२५७८ नं.को सवारी चालक अनुमति पत्र यस कार्यालयबाट जारी भएको

रेकर्डबाट नदेखिएको व्यहोरा अनुरोध छ” भनी प्राप्त भएको आधारमा निजको सवारी चालक अनुमतिपत्र दुरुस्त रहेका भन्ने र निजसँग सवारी चालक अनुमति पत्र भएको मान्ने मिल्ने देखिएन ।

सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा ४५ मा सवारी चालक अनुमति पत्र नलिई सवारी साधन चलाउन नहुने व्यवस्था रहेको र यस समितिबाट जारी भएको मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका २०६६ मा सवारी चालक अनुमतिपत्र नभएको व्यक्तिले बीमित सवारी साधन चलाई दुर्घटना हुन गएमा त्यस्तो दुर्घटनाबाट सिर्जित दायित्व बीमकले नव्यहोर्ने व्यवस्था रहेको र चालकको सवारी चालक अनुमतिपत्र फर्जि रहेको निजलाई कैद सजाय भएको हुँदा बीमालेख बमोजिम दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिरलाई अन्यथा भनी पुष्टि गर्ने ठोस प्रमाण निवेदकबाट पेश गर्न नसकेको हुँदा मागदावी पुग्न सक्ने देखिएन । यसर्थ प्रस्तुत निवेदन बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उप दफा (४) बमोजिम खारेज हुने ठर्हन्छ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदक राप्ती अञ्चल सार्वजनिक यातायात व्यवसायी समितिका अख्तियार प्राप्त श्री हुण्डी राज कंडेललाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।

इति सम्वत २०७३ साल असार ०१ गते रोज ०४ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.७७७५/२०७१/१२/१५

बीमित/निवेदक

श्री स्वपन कुमार देव,
जेट एक्सप्रेस टुर्स एण्ड वल्ड
ट्रान्सपोर्टेशन प्रा.लि.,

बीमक/विपक्षी

श्री दि ओरियण्टल इन्स्योरेन्स कं.लि.

मुद्दा: मोटर बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

१. “श्री जेट एक्सप्रेस टुर्स एण्ड वल्ड ट्रान्सपोर्टेशन प्राइभेट लिमिटेडको नाममा रहेको बा.११ च २ नं.को कार बीमक श्री दि ओरियण्टल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा गरिएकोमा उक्त कार मिति २०७१।०५।०८ को बेलुका १८.४५ बजेको समयमा काठमाण्डौं डिल्लीबजार कन्या क्याम्पस अगाडी मुल सडकको म्यानहोल कभरमा ठोक्किई क्षति भएकोले सोको मर्मत गर्दा खुद रकम रु.१,४५,१००।-(अक्षरेपी एक लाख पैतालिस हजार एक सय रुपैयाँ) खर्च भए पनि बीमकले जम्मा रु.८७,९००।- (अक्षरेपी सतासी हजार नौ सय रुपैयाँ) दिने भनेको हुँदा बीमकको उक्त निर्णय चित्त नबुझेको र सेप्टी एअर व्याग एक चोटी मात्र प्रयोगमा ल्याउन सकिने तर मर्मत नहुने भएकोले सोको प्रतिस्थापन मूल्य सहित वास्तविक खर्च रकम रु.१,४५,१००।- (अक्षरेपी एक लाख पैतालिस हजार एक सय रुपैयाँ) दिलाई पाउं” भन्ने समेत व्यहोराको श्री जेट एक्सप्रेस टुर्स एण्ड वल्ड ट्रान्सपोर्टेशन प्राइभेट लिमिटेडका प्रबन्ध सञ्चालक स्वपन कुमार देवको मिति २०७१।१२।१५ को उजुरी निवेदन ।
२. समितिबाट मिति २०७१।१२।१७ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत्सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३(१क) बमोजिम बीमक श्री दि ओरियण्टल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
३. बीमक श्री दि ओरियण्टल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७१।१२।१७ को पत्र मार्फत पेश भएको “यस कम्पनीबाट बीमा भएको बा.११ च २ नं.को निजी कार मिति २०७१।०५।०८ (सन् २४।०८।२०१४) मा दुर्घटना भएको दावी परेपछि छानविन गरी प्रतिवेदन पेश गर्न सभैयर मनोज कोइरालालाई खटाइएकोमा निजले पेश गरेको प्रतिवेदन बमोजिमको रकममा अनिवार्य अधिक वापत १०००।- (अक्षरेपी एक हजार

रुपैयाँ) र स्वेच्छक अधिक तर्फ रु.१,०००।- (अक्षरेपी एक हजार रुपैयाँ) कट्टा गरी जम्मा रु.८७,९००।- (अक्षरेपी सतासी हजार नौ सय रुपैयाँ) मात्र बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

४. समितिबाट मिति २०७२।०२।२५ मा बीमित सवारी साधनमा जडित एअर व्यागमा पचास प्रतिशत ह्रास कट्टी हुने कानूनी आधार सहित दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने पुष्टी गर्ने अन्य कागजात तथा विवरण भए सो समेत सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३(१ख) बमोजिम बीमक श्री दि ओरियण्टल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
५. बीमक श्री दि ओरियण्टल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७२।०३।११ को पत्र मार्फत पेश भएको “सर्भेयरको प्रतिवेदन बमोजिम दायित्व निर्धारण गरिएको हो, बीमालेख तथा सर्भे प्रतिवेदनको प्रतिलिपि संलग्न गरी पठाइएको छ” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।
६. सर्भेयर मनोज कोइरालाले बीमक समक्ष पेश गरेको Both side air bags damaged भनी उक्त Air bag को क्षति निर्धारण गर्दा प्लास्टिकबाट बनेको सामानको आधार लिई पचास प्रतिशत ह्रास कट्टी गरी जम्मा रु.९८,९३७।- (अक्षरेपी अन्ठानब्बे हजार नौ सय सैंतीस रुपैयाँ) क्षति मूल्याङ्कन गरिएको” भन्ने व्यहोराको सर्भे प्रतिवेदन ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बा.११.च २ नं.कार बीमा अवधि भित्र अर्थात मिति २०७१।०५।०८ मा काठमाण्डौं महानगरपालिका डिल्लीबजार स्थित मुल सडकको म्यानहोल कभरमा ठोक्किई दुर्घटना हुँदा रु.१,४५,०००।- (अक्षरेपी एक लाख पैतालिस हजार रुपैयाँ) क्षति भए पनि बीमकले जम्मा रु. ८७,९००।-(अक्षरेपी सतासी हजार नौ सय रुपैयाँ) दिने भनी सेफ्टी एअरब्यागमा ह्रास कट्टी गरेको कार्य चित्त नबुझेको र उक्त एअरब्याग एक पटक मात्र प्रयोग हुने हुँदा क्षति बराबर दावी भुक्तानी दिलाइ पाउँ भन्ने निवेदकको माग दावी ।

उक्त दावी सम्बन्धमा यस बीमकबाट खटाइएका सर्भेयरले पेश गरेको प्रतिवेदनमा उल्लेखित रकममा अनिवार्य अधिक (Compulsory Exces) तथा स्वेच्छक अधिक (Voluntary Exces) वापत बीमालेख बमोजिम कट्टा गरी दायित्व निर्धारण गरिएको र सो भन्दा बढी रकम तर्फ दायित्व नरहने भन्ने बीमक तर्फको जिकिर ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दावीमा सेफ्टी एअरब्यागको क्षति मुल्याकन गर्दा सर्भेयरले लिएको आधार मिले नमिलेको यकिन गरी माग दावी बमोजिम बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गरी निर्णय तर्फ विचार गर्दा सर्भे प्रतिवेदनमा क्षति भएको सेफ्टी एयर ब्यागको मूल्याङ्कन गर्दा रबरबाट बनेको पार्टपूजा सरह पचास प्रतिशतका दरले ह्रास कट्टा गरेको देखिए तापनि मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०६६ मा सेफ्टी एयर ब्यागको ह्रास कट्टी दर सम्बन्धी कुनै व्यवस्था नरहेको र बीमकले जारी गरेका बीमालेख अध्ययन गर्दा सेफ्टी एयर ब्यागको ह्रास कट्टी दर सम्बन्धमा कुनै पनि व्यवस्था रहेको देखिएन ।

यसरी मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिकामा उल्लेख नभएको पार्टपूजाको ह्रास कट्टी गर्दा त्यस्तो पार्ट पूजाको अवधि, बनावट, प्रयोगको अवस्था सम्बन्धमा थप यकिन गर्न यस समितिबाट विज्ञ परामर्श गर्दा नेपाल सर्भेयर एशोसिएसनबाट सेफ्टी एअरब्याग एकचोटी मात्र प्रयोग हुने र प्रयोग पश्चात नविग्रिउञ्जेल खिडिएर पनि नजाने भएकोले यसलाई ह्रास कट्टी समूहमा नराखी शिशा सरह नै राख्न उपर्युक्त हुने भन्ने राय समेत हेर्दा एअरब्याग दुर्घटना हुँदा मात्र आफ्नो स्थानबाट बाहिर निस्कने र तत् पश्चात पुनः प्रयोग हुन नसक्ने देखिदा रबरबाट बनेको सामान सरह मानी ह्रास कट्टी हुने भनी सर्भेयरले लिएको आधार मिलेको देखिएन । यसर्थ माग दावी बमोजिम सट्टा मूल्य (Replacement Value) मा दावी भुक्तानी गर्नु भनी बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक श्री ओरियण्टल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई आदेश दिने ठहर्छ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमक श्री ओरियण्टल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।

इति सम्मत २०७३ साल असार ०१ गते रोज ०४ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१६६८/२०७२/०५/१४

बीमित/निवेदक

श्री रत्न शाह शाही

बीमक/विपक्षी

श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कं लि.,

मुद्दा: भुकम्प बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपर्युक्त सम्बन्धमा “मेरो बानेश्वर स्थित वडा नं. ३४ मा रहेको कित्ता नं. ३१२, ३१४, ३१६ घर(आवासीय) श्री माछापुच्छ्रे बैंक लिमिटेड मार्फत बीमक श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडबाट बीमा भएकोमा मिति २०७२।०१।१२ र २९ मा गएको विनासकारी भुकम्पले पूर्ण रुपमा क्षति भएको हुँदा उक्त क्षतिको जानकारी बीमकलाई समयमै गराएको थिएँ। बीमकले सभै गर्नको लागि सभैयर श्री नविन कुमार श्रेष्ठलाई खटाइएको थियो। निज सभैयरले सभै कार्य सम्पन्न गरी बीमा कम्पनीमा प्रतिवेदन पेश गरेको। उक्त सभै प्रतिवेदन अनुसार मेरो घरको बीमाको दावी भुक्तानी रकम दिन नमिल्ने भन्ने जानकारी गराइयो। बीमा गर्ने बेलामा घर भएको ठाउँ नहेरी बीमा गर्ने तर अहिले आएर स्थान फरक पऱ्यो भनी बीमा दावी भुक्तानी नदिने भनी बीमा कम्पनीले निर्णय गरी अन्याय गरिएको हुँदा दावी वापतको क्षतिपूर्ति रकम दिलाई भराई पाउँ” भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री रत्न शाह शाहीको मिति २०७२।०५।१४ को उजुरी निवेदन।
- समितिबाट मिति २०७२।०५।२० मा निवेदनको व्यहोरा संलग्न गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरण सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमक श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश।
- बीमक श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७२।०५।२५ को पत्र मार्फत पेश हुन आएको “तत् सम्बन्धमा माछापुच्छ्रे बैंक लिमिटेड, पुतलीसडक ऋणी रत्न शाह शाहीको प्रगतिटोल मार्ग काठमाण्डौ महानगर पालिका धुम्बाराही काठमाण्डौको कित्ता नं ४९३ मा निर्मित २ १/२ तलाको पक्की घर मिति २०७१।०४।२१ (सन् ०६।०८।२०१४) देखि मिति २०७२।०४।२० (सन् ०५।०८।२०१५)सम्म एक वर्षको लागि रु.२३,००,०००।- (अक्षरेपी तेइस लाख रुपैयाँ) बीमांक रकम कायम गरी गार्हस्थ बीमालेख जारी गरिएको। उक्त बीमित साढे २ तले पक्की घर २०७२।०१।१२ गतेको भुकम्पबाट पर्खाल भत्किएको र घरमा समेत क्षति

पुगेको भनी २०७२।०४।१५ मा जानकारी प्राप्त भई २०७२।०४।२२ मा सर्भेयर श्री नविन श्रेष्ठलाई क्षति भएको घरको निरीक्षण मुल्यांकन गर्न पठाइएकोमा बीमितबाट बीमा भएको घर नदेखाई बीमा नै नभएको का.म.न.पा वडा नं ३४ भिमसेन गोला स्थित कित्ता नं ३१२ को घर क्षति भएको भनी निरीक्षण गराइएकोले उक्त घर उल्लेखित बीमा भित्र नपर्ने भनी मिति २०७२।०५।०३ मा प्रतिवेदन प्राप्त भएकोले सोही आधारमा यस कम्पनीबाट मिति २०७२।०५।०८ मा बीमित माछापुच्छ्रे बैंक लिमिटेड पुतलीसडक ऋणी रत्न शाह शाहीलाई सोही अनुसार दावी नलाग्ने व्यहोराको पत्र पठाई दावी फाइल बन्द गरिएको व्यहोरा अवगत गराउन चाहन्छौं” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

४. समितिबाट मिति २०७२।०९।०८ मा उपर्युक्त विषयमा त्यस बीमक विरुद्ध माछापुच्छ्रे बैंक लिमिटेड ऋणी रत्न शाह शाहीले त्यस बीमक विरुद्ध समितिमा दायर गर्नुभएको भुकम्प बीमा दावी मुद्दामा उक्त दावी सम्बद्ध प्रस्ताव फाराम बीमालेख सर्भे प्रतिवेदन एवं भुक्तानी गर्नु नपर्ने अन्य कागजात तथा विवरणहरु समेत सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमक श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
५. बीमक श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७२।०९।१५ को पत्र मार्फत पेश हुन आएको “यस कम्पनीमा माछापुच्छ्रे बैंक लिमिटेड ऋणी रत्न शाह शाही प्रगतिटोल मार्ग का.म.न.पा.धुम्बाराही काठमाण्डौ को कित्ता नं.४९३ मा निर्मित २.५ तल्लाको पक्की घरको मिति ०६।०८।२०१४ देखि ०५।०८।२०१५ सम्म १ वर्षको लागि रु.२३,००,०००।- (अक्षरेपी तेइस लाख रुपैयाँ) बीमांक रकम कायम गरी गार्हस्थ बीमा जोखिम भएकोमा उक्त भवन मिति २०७२।०१।१२ गतेको भुकम्पबाट पर्खाल भत्किएको र घरमा समेत क्षति भएको भनी मिति २०७२।०४।१५ मा जानकारी प्राप्त हुनासाथ सर्भेयर श्री नविन श्रेष्ठलाई क्षति भएको भनिएको भवन निरीक्षण गरी क्षति मूल्याङ्कन गर्न नियुक्त गरिएकोमा बीमितबाट बीमा भएको भवन नदेखाई बीमानै नभएको का.म.न.पा वडा नं. ३४ भिमसेन गोला स्थित कित्ता नं. ३१२ को घर क्षति भएको घर निरीक्षण गराइएकोले उक्त घर बीमालेख भित्र समावेश नभएकोले दावी नलाग्ने भनी मिति २०७२।०५।०३ मा प्रतिवेदन पेश गरेको र सो प्रतिवेदन अध्ययन गर्दा सोही अनुसार नै भएको पाइएकोले दावी नलाग्ने र भुक्तानी गर्न बाध्य नहुने व्यहोराको पत्र बीमितलाई मिति २०७२।०५।०८ को पत्र मार्फत जानकारी गराइसकेको व्यहोरा अनुरोध छ” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।
६. समितिबाट मिति २०७२।१२।०१ मा त्यस बीमक विरुद्ध रत्न शाह शाहीले दायर गर्नुभएको भुकम्प बीमा दावी मुद्दामा त्यस बीमकलाई भिकाई छलफल गर्नुपर्ने हुँदा उक्त दावी सम्बन्धी मुद्दाको सम्पूर्ण सक्कल कागजात/प्रमाण सहित तहाँको दावी विभाग प्रमुख मिति २०७२।१२।०३ गते छलफलको लागि उपस्थित हुनु हुन भनी बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन गर्दा मेरो स्वामित्वमा रहको का.जि का म.न.पा. वडा नं ३४ बानेश्वर स्थित कित्ता नं. ३१२, ३१४ र ३१६ नं.कित्तामा निर्मित आवासीय घर श्री माछापुच्छ्रे बैंक लिमिटेड मार्फत वीमक श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा गरिएकोमा बीमाको अवधि भित्रै मिति २०७२।०१।१२ र २०७२।०१।२९ को भुकम्पको कारण पुर्ण रूपमा क्षति भए पछि वीमक समक्ष दावी गरेकोमा वीमकबाट दावी भुक्तानी गर्न अस्विकार गरे पनि बीमा भएको भवनको क्षति भएको हुँदा दावी भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको माग दावी ।

यस कम्पनीबाट श्री माछापुच्छ्रे बैंक लिमिटेड मार्फत ऋणी रत्न शाह शाहीको जिल्ला काठमाण्डौं महानगर पालिका वडा नं. ४ धुम्बाराही स्थित कित्ता नं.४९३ मा निर्मित साडे दुई तलाको पक्की घरको बीमाङ्क रकम रु.२३,००,०००।- (अक्षरेपी तेइस लाख रुपैयाँ) कायम गरी बीमा भएकोमा मिति २०७२।०४।१५ मा क्षति भएको भन्ने जानकारी पाए पछि क्षति यकिन गर्न सर्भेयर खटाइएकोमा वीमितले बीमा भएको घर नदेखाई बीमा नै नभएको काठमाण्डौं जिल्ला काठमाण्डौं महानगर पालिका भिमसेन गोला स्थित कित्ता नं.३१२ मा निर्मित घरको क्षति भएको भनी निरीक्षण गराएको र उक्त घरको बीमा नै नभएको हुँदा दायित्व व्यहोर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिफिर ।

प्रस्तुत दावीमा क्षति भएको घरको बीमा भए नभएको यकिन गरी माग दावी बमोजिम बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने/नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजात अध्ययन गरी निर्णय तर्फ विचार गर्दा वीमित श्री माछापुच्छ्रे बैंकले आफ्नो लगानी सुरक्षण गर्न धितोमा राखिएको सम्पत्तिको सुरक्षार्थ बीमा गर्न पेश गरेको प्रस्ताव फाराममा “धुम्बाराही स्थित कित्ता नं.४९३ मा निर्मित साढे दुई तल्लाको आवासिय भवन” उल्लेख भएको र सोही आधारमा बीमालेख जारी भएको देखिन्छ । वीमितबाट पेश भएका बैंक सम्बन्धी कागजात अध्ययन गर्दा धुम्बाराही स्थित जग्गाको धितोमा मात्र बैकिङ्ग कारोवार भएको अवस्थामा उक्त बैंकबाट वीमितको बानेश्वर भिमसेन गोला स्थित भवनको बीमा गर्न प्रस्ताव गरेको थियो भनी ब्याख्या गर्न मिल्ने देखिएन ।

यस समितिबाट सक्कल बीमालेख पेश गर्न वीमक तथा वीमित दुवै पक्षलाई आदेश भएकोमा वीमकबाट पेश हुन आएको बीमालेखमा कुनै थपघट संशोधन भएको नदेखिएको र वीमितबाट पेश भएको बीमालेखमा वीमित सम्पत्तिमा संशोधन भएको देखिएता पनि वीमालेख जारी भए पछि संशोधन गर्नु परेमा निवेदकबाट लिखित रूपमा वीमक समक्ष निवेदन दिइ वीमकबाट सम्पुष्टी मार्फत वीमालेख संशोधन हुन सक्ने प्रकृया अनुरूप निवेदकले संशोधन गर्नको लागि वीमक समक्ष निवेदन दिएको पुष्टी गर्ने ठोस प्रमाण पेश नगरेको अवस्थामा निवेदकले पेश गरेको वीमालेख वीमकबाट संशोधन भएको हो भनी मान्न र सोही आधारमा ब्याख्या गर्न मिल्ने देखिएन । अत बैंक मार्फत बीमा गर्न प्रस्ताव भइ प्रस्ताव बमोजिम जारी भएको वीमालेखमा वीमित सम्पत्तिको संशोधन गर्न वीमक

समक्ष कुनै निवेदन दिएको पुष्टी गर्ने कागजातको अभावमा क्षति भएको भवनको बीमा भएको पुष्टी हुने देखिएन । यसर्थ, प्रस्तुत निवेदन बीमा ऐन २०४९ को दफा १७ को उपदफा ४ बमोजिम खारेज हुने ठहरेछ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदक रत्न शाह शाहीलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।

इति सम्बत २०७३ साल असार ०१ गते रोज ०४ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१११९४/२०७२/०३/०९

बीमित/निवेदक

श्री वीर बहादुर लामा

बीमक/विपक्षी

श्री दि ओरियण्टल इन्स्योरेन्स कं लि.

मुद्दा: औषधोपचार खर्च बीमा दाती ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपर्युक्त सम्बन्धमा “मिति २०७१।०६।०७ गते काठमाण्डौ जिल्ला पिप्लामोड स्थित बा.३.ख ३०२७ नं.को माइक्रोबस काठमाण्डौबाट नारायणघाटतर्फ जादै गर्दा दुधको ट्रयाङ्करसँग ठोक्किन पुग्दा दुधको ट्रयाङ्कर पल्टिन गई ट्रयाङ्करका चालक धन बहादुर मोक्तानको घटना स्थलमै मृत्य भएकोले दुर्घटना वापत पाउने क्षतिपूर्ति धन बहादुर मोक्तानको आफन्तले लिइ सकेको माइक्रो बसका सहचालक एलिया लामा सख्त घाइते भई निजको औषधी उपचार खर्च रु.१,३७,६०१।- को बिल तथा आवश्यक कागजातहरु पेश गरी सकेता पनि हालसम्म बीमक श्री दि ओरियण्टल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडले दावी भुक्तानी नगरेकोले उक्त औषधोपचारको खर्च दिलाई भराई पाऊँ” भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री वीर बहादुर लामाको मिति २०७२।०३।०९ को उजुरी निवेदन ।
- समितिबाट मिति २०७२।०३।१३ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरण सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३(१ख) बमोजिम बीमक श्री दि ओरिएण्टल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
- बीमक श्री दि ओरिएण्टल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७२।०३।२० को पत्र मार्फत पेश हुन आएको “उक्त दुर्घटनामा सहचालक एलिया लामाको औषधि उपचार खर्चको सम्बन्धमा सभैयर एसिया मेडिटेक सोलुसन प्रा.लि.लाई अनुसन्धानका लागि खटाइएकोमा सोको प्रतिवेदन अनुसार सहचालक एलिया लामाको औषधी खर्च व्यवसायिक साधन बीमालेख सम्पुष्टि नं. ९ “ज” सवारी साधन भित्र सवार हुँदा वा प्रवेश गर्दा वा चढ्दा वा ओर्ल्दाको अवस्थामा भएको दुर्घटनाको प्रत्यक्ष तथा एक मात्र परिणाम स्वरुप भएको औषधोपचार खर्च अनुरुप नभएको हुँदा दावीको भुक्तानी गर्न नपर्ने” भन्ने समेत व्यहोराको लिखित जवाफ ।

४. समितिबाट मिति २०७२।०८।०७ मा बीमक श्री दि ओरिएण्टल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड र बीमित वीर बहादुर लामालाई मिति २०७२।०८।१० मा दिनको २:०० बजे छलफलको लागि समितिमा उपस्थित हुनको लागि भएको आदेश ।
५. बीमक श्री दि ओरिएण्टल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७२।०८।१० (सन् २६।११।२०१५) को पत्र मार्फत पेश भएको “दुर्घटनाको निवेदन र सर्भेयर श्री मोहन कुमार सिंहको मिति २०७१।०५।१६ (सन् ०१।०९।२०१४) को सर्भे प्रतिवेदन संलग्न गरी पठाएको व्यहोरा अनुरोध गर्दछौं” भन्ने व्यहोराको पत्र ।
६. मिति २०७२।०२।३२ मा श्री काठमाण्डौ जिल्ला अदालतका मा.न्या श्री योगेन्द्र प्रसाद साहले जय बहादुर मोक्तानको जाहेरीले नेपाल सरकार वादी र क्षेत्र ब. ग्लान १, एवम् एलिया ग्लान १ समेत जना दुई प्रतिवादी भएको कर्तव्य ज्यान मुद्दामा “मृतक (ट्रयाङ्गर चालक धन बहादुर मोक्तान) का परिवारले दुर्घटना भएको कारणले मजदुर वापत बीमा रकम रु. ५ लाख लिएको देखिदा सो दुर्घटना यि नै प्रतिवादीको कारणबाट भएको देखिदा होस नपुऱ्याइ हेलचेक्राई समेत गरी दुर्घटना गराएको कारणले चालकको मृत्यु भएकोले भवितव्यबाट मृत्यु भएको देखिन्छ । प्रतिवादी एलिया ग्लानको काम कारवाहीबाट भवितव्य परेको देखिदा निज प्रतिवादी एलिया ग्लानलाई ज्यान सम्बन्धी महलको ६(२) नं बमोजिम ९ महिना र ५००।- जरिवाना हुने ठहर्छ” भनी गर्नुभएको फैसला ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजाहरुको अध्ययन गर्दा बीमक श्री दि ओरिएण्टल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा व्यापक बीमा गरिएको बा.३ ख ३०२७ नं.को माइक्रो बस मिति २०७१।०२।०७ मा काठमाण्डौबाट नारायणघाटतर्फ जाने क्रममा काठमाण्डौ जिल्ला वाडभञ्ज्याङ्ग गाउँ विकास समिति वडा नं.५ स्थित सडकमा विपरित दिशाबाट आइ रहेको बा.१.क ६४०७ नं.को ट्रयाङ्गरसँग ठोक्किदा ट्रयाङ्गर चालकको मृत्यु भएको, ट्रयाङ्गर पूर्ण क्षति भएको र माइक्रो बसका सहचालक एलिया लामा घाइते भए पछि, बीमक समक्ष सोको जानकारी गराई बीमा दावी गरे तापनि तेस्रो पक्ष दायित्व (ट्रयाङ्गरको क्षति र ट्रयाङ्गर चालकको मृत्यु)तर्फ मात्र भुक्तानी गरी बीमित माइक्रोबस सहचालकको औषधोपचार खर्च दावी अस्वीकार गरेको हुँदा उक्त दुर्घटनामा परी घाइते भएका हुँदा सहचालकको औषधी उपचार दावी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको मागदावी ।

उक्त दावी सम्बन्धमा यस कम्पनीमा बीमा गरिएको बा.३.ख ३०२७ नं. को माइक्रो बस मिति २०७१।०२।०७ दुर्घटना भए पछि परेको दावी छानविन गर्दा माइक्रो बस र बा.१.क ६४०७ नं.को ट्रयाङ्गर एक आपसमा ठोक्किए पछि माइक्रो बस रोकी सहचालक एलिया लामा उक्त बसबाट ओर्लि ट्रयाङ्गर चालकलाई हातपात गर्दा उक्त ट्रयाङ्गर पल्टिइ क्षति ग्रस्त हुनुका साथै ट्रयाङ्गर चालकको घटना स्थलमा मृत्यु भएकोमा तेस्रो पक्ष दायित्व तर्फ भुक्तानी गरिएको तर माइक्रो बसका सहचालक एलिया लामा माइक्रो बसको दुर्घटनामा

परी घाइते नभएको हुँदा बीमालेख अन्तर्गत दायित्व व्यहोर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिक्तिर ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत बीमा दावीमा एलिया लामा (ग्लान) दुर्घटनामा परी घाइते भएको हुन वा माइक्रो बसबाट ओर्लिँए पछि घाइते भएको हुन भन्ने यकिन गरी मागदावी बमोजिम बीमालेख अन्तर्गत दावी भुक्तानी गर्नु पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा माइक्रो बस र तेस्रो पक्ष ट्याङ्कर ठोक्किदा माइक्रो बसका सहचालक घाइते भएको नदेखिएको र उक्त माइक्रो बस रोकी निज समेत ट्याङ्कर चालकतर्फ गई चालकसँग भगडा गरी हातपात गर्ने क्रममा उक्त ट्याङ्कर पल्टिदा यी सहचालक एलिया लामा घाइते भएको देखिन्छ । निज एलिया लामा विरुद्ध दायर भएको कर्तव्य ज्यान मुद्धामा काठमाण्डौ जिल्ला अदालतको मिति २०७२।०२।३२ को फैसलाबाट “माइक्रो बस र ट्याङ्कर ठोक्किएको बिषयमा विवाद भै प्रतिवादी एलिया लामा (ग्लान) ले ट्याङ्करको स्टेरिङ्गमा गइ हातपात गरेको कारण दुर्घटना हुन गई ट्याङ्कर चालकको मृत्यु भएको भन्ने पुष्टी भै रहेकोले सो दुर्घटना यिनै प्रतिवादीको कारणबाट भइ ट्याङ्कर चालकको मृत्यु भएको आधारमा निजलाई ९ महिना कैद र रु. ५००।- जरीवाना हुने ठहर भएको हुँदा निज दुर्घटनामा परी घाइते भएको पुष्टी हुन सक्ने देखिएन” भनी निर्णय भएको । यसरी निज माइक्रो बस ट्याङ्करसँग ठोक्किदा घाइते नभई उक्त माइक्रो बस रोकी उक्त बसबाट ओर्लिँइ ट्याङ्कर चालकलाई हातपात गरी ट्याङ्कर पल्टिदा निज समेत घाइते भए तापनि त्यसरी निज सहचालकले कानून विपरित कार्य गर्दा घाइते भएपछि माग गरिएको औषधोपचार खर्च तर्फ बीमालेखले सुरक्षण नै नगरेको हुँदा बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिक्तिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन । यसर्थ, प्रस्तुत निवेदन बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम खारेज हुने ठहर्छ । यस निर्णय उपर चित्त नबुभे निवेदक श्री वीर बहादुर लामालाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुभाइदिनु ।

इति सम्बत २०७३ साल असार ०२ गते रोज ०५ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.३३८१/२०७२/०७/१६

बीमित/निवेदक

श्री निर्मला राई (श्रेष्ठ),

बीमक/विपक्षी

श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लि.

मुद्दा: दुर्घटना बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपरोक्त सम्बन्धमा “मेरा पति राकेश श्रेष्ठले मिति २०७१/०५/२६ गतेका दिन को.१.च ६९९६ को स्कोरपियो गाडी चलाई धरानबाट विरगञ्ज जाने क्रममा सर्लाही जिल्लाको ईश्वरपुर नगरपालिका वडा नं.५ स्थित सडकमा पुग्दा उक्त सवारीले सडकमा रहेको ना.१.ज २६८४ नं. को म्याजिक गाडीमा ठक्कर लागी सवारी दुर्घटना हुँदा सोही दुर्घटनाबाट घाइते हुनु भएका मेरा पतिको सोही दुर्घटनाको चोटपटकबाट तीन दिन पछि उपचारको क्रममा मृत्यु भएको । मेरा पति राकेश श्रेष्ठको मृत्यु सम्बन्धमा प्रहरीद्वारा अनुसन्धान कार्य सम्पन्न गरी कानून बमोजिम उक्त सवारी ज्यान मुद्दासम्मामित सर्लाही जिल्ला अदालतमा दायर भएको अवस्था छ । सवारी दुर्घटनाबाट लागेको चोटपटकको उपचारको क्रममा मृत्यु भएकोले सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ र ऐ. नियमावली, २०५५ बमोजिम पाउने बीमा वापतको रकम दावी गरेकोमा उक्त बीमकले विभिन्न बहाना बनाई आलटाल गरी हालसम्म पनि मेरो पतिको निधन दुर्घटनाको कारण नभई अन्य कारणले भएको भन्ने कुनै वैज्ञानिक कारण र ठोष तथ्य विना बीमा रकम नदिएकोले छानविन गरी बीमा वापत पाउनुपर्ने रकम दिलाई भराई पाऊँ” भन्ने व्यहोराको श्री निर्मला राई (श्रेष्ठ) को मिति २०७२/०७/१६ को उजुरी निवेदन ।
- समितिबाट मिति २०७२/०७/३० मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको कागजात तथा विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३(१क) को उपनियम बमोजिम बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
- बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको मिति २०७२/०८/२७ को पत्र मार्फत पेश भएको “यस दावीको सम्बन्धमा यस कम्पनीबाट दावी कर्ता श्री मितेरी डेभलपमेण्ट बैंक ऋणी श्री सिता श्रेष्ठको नाममा रहेको को.१.च ६९९६ नं.को स्कोरपियो जीपले सर्लाही जिल्ला ईश्वरपुर नगरपालिका वडा नं ५ स्थित सडकमा ना.१.ज २६८४ नं.को म्याजिक गाडीलाई मिति २०७१/०५/२६ गते ठक्कर दिई दुर्घटना भएको थियो । उक्त दुर्घटनाको

मिति २०७१०५।२६ गतेको घटनास्थल मुचुल्काको अध्ययन गर्दा दुई गाडी एक आपसमा ठोक्कदा म्याजिक गाडीमा रहेको यात्रुहरु घाइते हुनका साथै म्याजिक गाडीको अगाडीको भागमा पूर्ण रुपमा क्षति भएको र स्कोरपियो जीपको अगाडीको वरनल भाचिएको भनी उल्लेख भएकोमा जीपको ड्राइभरको बारेमा कुनै उल्लेख नभएको । उक्त दुर्घटना सम्बन्धी स्थलगत सर्भे प्रतिवेदनमा मिति २०७२।०५।२७ मा दुर्घटनास्थलको निरीक्षण गरेको भनी उल्लेख गरेको भए तापनि उक्त प्रतिवेदनमा ड्राइभर राकेश श्रेष्ठको मृत्यु भएको भनी उल्लेख भएको छ । उक्त दुर्घटनाको मिति २०७२।०५।२८ मा दिइएको जाहेरी दरखास्तमा निज मृतक चालकले मिति २०७१।०५।२८ गते विहान १:०० बजेको समयमा मेरो छाती तथा पेट दुखेको भनी कराएपछि स्थानिय व्यक्ति तथा प्रहरी समेतले निजको त्रिदेव हस्पिटल प्राइभेट लिमिटेड रानीगञ्ज-२ सर्लाही लगी उपचार गराउँदा त्यहाँको चिकित्सकले छाती तथा मुत्र नलिमा समस्या देखिएको छ । तुरुन्त सुविधा युक्त अस्पतालमा लैजानु भनेपछि विरगञ्जको नेशनल मेडिकल कलेजमा ल्याई उपचार गराउँदा मृत घोषणा गरी दिएको । उक्त जाहेरी दरखास्तमा जाहेरवाला दाजु राजेश श्रेष्ठले मेरो भाइलाई कोही कसैले मारेको नभई आजभन्दा १४/१५ वर्ष अगाडी सवारी दुर्घटना परी घाइते हुँदा देखिनै निजको मुत्र नलिमा भएको समस्या तथा २०७१।०५।२६ गते सवारी दुर्घटना तथा छातीमा लाग्न गएको चोटका कारण मृत्यु भएको उल्लेख गरेको । उक्त मृत चालक राजेश श्रेष्ठको शव परिक्षण प्रतिवेदनमा "In my opinion the case of death is to massive intra-abdominal hemorrhage and shock as a result of rupture of spleen" भनी उल्लेख भएको देखिन आएको । यसरी माथि उल्लेखित बुँदाहरुको अध्ययन गर्दा उक्त चालक राकेश श्रेष्ठ दुर्घटना पश्चात प्रहरी चौकीमा नै बसिरहेको अवस्था र शव परिक्षण प्रतिवेदनमा पनि निजको दुर्घटनाको कारण मृत्यु भएको नदेखिएकोले उक्त चालकको दुर्घटना दावी उत्पन्न नहुने" भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

४. समितिबाट मिति २०७२।०९।२० मा को.१.च ६९९६ नं.को गाडी दुर्घटना सम्बन्धमा तहाँबाट जारी भएको सक्कल बीमालेख (पोलिसी डकेट), घटनास्थल मुचुल्का, प्रहरी प्रतिवेदन, सर्भेयरले त्यहाँ समक्ष पेश गरेको प्रतिवेदन तथा उक्त दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने अन्य कागजात तथा प्रमाणहरु भए सो समेत सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१ख) बमोजिम बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
५. बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको मिति २०७२।०९।३० को पत्र मार्फत पेश हुन आएको "उक्त पत्र अन्तर्गत को. १ च ६९९६ सम्बन्धमा तहाँबाट माग भए अनुरूपका सम्पूर्ण कागजातहरु यसै पत्रसाथ संलग्न गरी पठाइएको व्यहोरा आदेश अनुसार जानकारी गराउन चाहन्छौं" भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा राकेश श्रेष्ठले चलाएको को.१.च ६९९६ नं.को स्करपियो जीप मिति २०७१।०५।२६ मा धरानबाट वीरगञ्जतर्फ जाने क्रममा सर्लाही जिल्लाको ईश्वरपुर नगरपालिका वडा नं-५ स्थित सडकमा रहेको ना.१ ज २६८४ नं. को म्याजिक गाडीलाई ठक्कर दिई दुर्घटना हुँदा घाइते भएका निज राकेश श्रेष्ठलाई पक्राउ गरी प्रहरी हिरासतमा राखिएको रहेको अवस्थामा एक्कासी मिति २०७१।०५।२८ मा विरामी परी अस्पताल लैजादा निजको मृत्यु भएकोले चालकको दुर्घटना बीमा अन्तर्गत मृत्यु दावी वापत रु.५,००,०००।- (अक्षरेपी पाँच लाख रुपैयाँ) पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको मागदावी ।

यस कम्पनीमा व्यापक बीमा गरिएको को.१.च ६९९६ नं. को जीपले मिति २०७१।०५।२६ मा बाटोमा रोकिएको ना.१.ज २६८४ नं. को म्याजिक गाडीलाई ठक्कर दिँदा तेस्रो पक्ष म्याजिक गाडीमा क्षति भए पनि बीमित जीप चालक राकेश श्रेष्ठ घाइते भएको भन्ने दुर्घटना सम्बद्ध कागजातबाट नदेखिएको, निज प्रहरी हिरासतमा रहेको अवस्थामा मिति २०७१।०५।२८ मा विरामी परेको, निजका दाजुले जाहेरी गर्दा पन्ध्र/सोह्र वर्ष देखि मुत्र नलिमा समस्या भएको हुँदा कालगतिले मृत्यु भएको भनी जाहेरी गर्नुभएको हुँदा निजको दुर्घटनाको कारणले मृत्यु नभएको हुँदा बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिर ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दावीमा बीमित सवारी दुर्घटनाको कारणबाट चालकको मृत्यु भए/नभएको यकिन गरी बीमालेख अन्तर्गत मागदावी बमोजिम दायित्व उत्पन्न हुने/नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा मिति २०७१।०५।२६ मा को.१.च ६९९६ नं. को जीपले सडकमा रोकी राखेको गाडीलाई ठक्कर दिए पछि चालक राकेश श्रेष्ठलाई प्रहरीबाट पक्राउ गरी थुनामा राखिएको, थुनामा रहेको अवस्थामा मिति २०७१।०५।२८ मा निज श्रेष्ठलाई छाती तथा पेट दुखेको भनी कराए पछि स्थानीय व्यक्ति तथा प्रहरी समेतले नजिकैको त्रिवेणी हस्पिटल प्राइभेट लिमिटेड रानीगञ्ज सर्लाहीमा लगिएकोमा उक्त अस्पतालबाट तुरुन्त सुविधायुक्त अस्पतालमै लैजानु भने पछि वीरगञ्ज स्थित नेशनल मेडिकल कलेजमा ल्याउँदा मृत घोषणा गरेको देखिन्छ । दुर्घटना भए पछि निजलाई पक्राउ गरी प्रहरी हिरासतमा राखिएपनि दुर्घटना पछि तत्कालै निजको स्वास्थ्य स्थिति यकिन गर्न अस्पताल लगेको अवस्था नदेखिएको र प्रहरी हिरासतमै निज विरामी परेपछि मात्र अस्पताल लगेको देखिन्छ । बीमकको पन्ध्र सोह्र वर्ष अघि देखि चालकको मुत्र नलिमा भएको समस्याको कारण मृत्यु भएको' भन्ने जिकिरतर्फ विचार गर्दा दुर्घटना भएको दुई दिन पश्चात एक्कासी विरामी परेको, औषधोपचार प्रारम्भ नहुँदै मृत्यु भएको र निजको मृत्युको सम्बन्धमा शव परिक्षण प्रतिवेदनमा चिकित्सकले उल्लेख गरेको मृत्युको कारण हेर्दा (Cause of Death) "in my opinion the cause of death is due to massive intra

abdominal hemorrhage and shock as a result of rupture of spleen" भन्ने उल्लेख आधारमा पहिले देखि मुत्र नलीमा रहेको रोग (Medical Condition) बाट मृत्यु भएको प्रमाणित आधार मान्न सकिने अवस्था रहेन । प्राय दुर्घटनाजन्य ठक्कर (Trauma) को कारणबाट फियो फुट्ने र फियो फुटेको अवस्थामा आन्तरिक रक्तश्राव भई सोको परिणाम स्वरूप विरामीको मृत्यु हुने (Most Common case of ruptured spleen is blunt abdominal trauma, such as in traffic collision or sports accident. Ruptured spleen permit large amount of blood to leak in to abdominal cavity it can result in shock or death) अवस्था रहन सक्छ । शव परीक्षण प्रतिवेदनको व्यहोराबाट समेत फियो फुटी रक्तश्रावको कारणबाट मृत्यु भएको भनी उल्लेख भएकोले अन्य कारणबाट मृत्यु भएको भनी प्रमाणीत गर्न सक्ने अवस्था रहेन । दुर्घटना पछि प्रहरी हिरासतमा लिँदा निज राकेश श्रेष्ठको स्वास्थ्य परीक्षण भएको प्रमाणित गर्ने कुनै पनि कागजात पेश नभएको आधारमा चालक राकेश श्रेष्ठ घाइते नै नभएको भन्ने बीमकको जिकिरलाई मान्यता दिन मिल्ने देखिएन । यसर्थ, बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमालेख अन्तर्गत चालकको मृत्यु वापतको रकम भुक्तानी दिनु भनी बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई आदेश दिने ठहर्छ । यसर्थ, यस निर्णय उपर चित्त नबुझेमा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।

इति सम्वत २०७३ साल असार ०२ गते रोज ०५ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.६७३/२०७२/०४/२०

बीमित/निवेदक

श्री सुभास भक्त मल्ल

बीमक/विपक्षी

श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लि.

मुद्दा: यात्रा बीमा (Travel Insurance) दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपर्युक्त सम्बन्धमा “मेरो बुवा श्री शम्भुभक्त मल्ल तथा आमा श्री शुशिला देवी मल्लको Travel Insurance Policy No. KTM/TL/01/00345/071-72 तथा KTM/TL/01/00344/071-72 साविक एलाइन्स इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड तीनकुने हाल प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडबाट बीमा गरी उहाँहरु व्यक्तिगत भ्रमणमा अष्ट्रेलियाको सिड्नी जानु भएकोमा दुवै जना विमारी भई उपचार गराउनु परेको तथा सो उपचार खर्चको बीमा दावी गर्दा बीमकले बीमा दावी नलाने भनी गरेको निर्णय चित्त नबुझेकोले छानविन गरी नियम अनुसारको दावी रकम दिलाई भराई पाऊँ” भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री सुभाष भक्त मल्लको मिति २०७२/०४/२० को उजुरी निवेदन ।
- समितिबाट मिति २०७२/०४/२५ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत्सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र समितिमा पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१क) बमोजिम बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
- बीमकको मिति २०७२/०५/१९ को पत्र मार्फत पेश भएको “यस कम्पनीको बीमालेख नं. KTM/TL/01/00344/071-72 अन्तर्गत श्री शम्भु भक्त मल्लको नाममा यात्रा बीमा (Travel Insurance) गरी निजहरु अष्ट्रेलियाको सिड्नी भ्रमणमा जानु भएकोमा भ्रमणको क्रममै श्री शम्भुभक्त मल्ल विरामी भएको भनी यस कम्पनी समक्ष दावी परेकोमा यात्रा बीमा (Travel Insurance) को दावी फछ्यौटको लागि सम्पूर्ण कागजातहरु यस कम्पनीको Lead Broker श्री J.B. Boda & co (U.K) Ltd.nfO{ पठाइएकोमा तहाँबाट Pre existing Medical treatment को कारण दावी भुक्तानी

गर्न नमिल्ले भन्ने जानकारी प्राप्त हुन आएकोले सोही आधारमा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने” भन्ने समेत व्यहोराको लिखित जवाफ ।

४. समितिबाट मिति २०७२।०८।१० मा वीमितको उपचार खर्च सम्बन्धमा तहाँबाट ब्रोकर श्री J.B boda & Co. (UK) Ltd.लाई पठाएका कागजात तथा विवरण र ब्रोकर J.B boda & Co.(UK) Ltd बाट प्राप्त भएका “Pre-Existing Medical treatment” को आधारमा दावी भुक्तानी गर्न नमिल्ले भन्ने व्यहोराको पत्र तथा “Pre -Existing Medical treatment” को पुष्टी गर्ने कागजातको प्रमाणित प्रतिलिपि समेत सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम को उपनियम ३३(१ख) बमोजिम बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
५. बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको मिति २०७२।०८।२३ मा पेश भएको “श्री शम्भु भक्त मल्लले अष्ट्रेलिया भ्रमण गर्ने क्रममा विरामी भई उपचार गराउदा लागेको खर्च दावी परेकोमा यस कम्पनीको ब्रोकरले Pre-Existing Medical treatment भनी दावी नलाग्ने जानकारी गराएको छ । यस कम्पनीबाट श्री J.B boda & Co.(UK) Ltd.लाई पठाएको तथा प्राप्त हुन आएको सम्पूर्ण कागजातहरु यसै पत्रसाथ संलग्न गरी पठाएको व्यहोरा अवगत गराउँदछौं” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन गर्दा यात्रा बीमा (Travel Insurance Policy) गरी व्यक्तिगत भ्रमणको शिलसिलामा अष्ट्रेलियाको सिडनी शहरमा जानु भएका शम्भु भक्त मल्ल एककासी विरामी परी औषधोपचार गरेपछि उक्त औषधोपचार खर्च दावी गरेकोमा बीमकबाट उक्त दावी अस्वीकार गरे पनि यात्राको क्रममा एककासी विरामी परेपछि, औषधोपचार गरेको हुँदा बीमालेख बमोजिम दावी भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको माग दावी ।

यस कम्पनीबाट यात्रा बीमा (Travel Insurance Policy) गराई अष्ट्रेलियाको सिडनी शहर जानु भएका वीमित शम्भु भक्त मल्लले विरामी परी अष्ट्रेलियाको सिडनी शहर स्थित Royal Prince Alfred Hospital मा औषधोपचार गराएता पनि निजलाइ बीमा गर्नु अघि रहेको रोग (Pre Existing Condition) को उपचार गराएको हुँदा बीमालेख अन्तर्गत औषधीउपचार दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर ।

प्रस्तुत दावीमा बीमा गर्नु अघि रहेको रोग (Pre Existing Condition) को औषधी उपचार गराएको हो/होइन भन्ने यकिन गरी बीमालेख अन्तर्गत मागदावी बमोजिम दायित्व उत्पन्न हुने/नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजातको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ वीमित शम्भु भक्त मल्लले सन् १४।०१।२०१५ देखि सन् १२।०७।२०१५सम्म Medical Expenses समेत उल्लेखित रक्षावरण (Coverage) रहने गरी यात्रा बीमालेख लिई अष्ट्रेलियाको सिडनी गएको र सन्

१२०३२०१५ मा एककासी बेहोस जस्तो हुने (Unresponsive), बंगारा हल्लिने (Jaw shaking) र एकनासले टोलाई रहने (Staring) भएकोले Royal Prince Alfred Hospital, Health Sydney local Health District मा परीक्षण गराउँदा उक्त Hospital ले Seizure Clinic मा पठाए बमोजिम Seizure Clinic बाट उपचार भएको र निजलाई पहिलो पटक छारे रोग (Seizure) भएको कुरा अस्पतालमा पत्ता लागि Medical Condition मा रहेको देखिन्छ ।

औषधोपचार बीमामा Pre Existing Condition भन्नाले बीमितलाई बीमा गराउँदाको अवस्थामा जानकारी रहेको औषधोपचार गराइरहेको अवस्था भन्ने बुझ्न सकिन्छ । बीमकबाट Pre Existing Condition उठाउँदा बीमितले प्रस्ताव फाराममा उल्लेख गरेको उक्त रक्तचाप (Hypertension) भएको कुराको आधार लिएता पनि Hypertension, diabetes जस्ता कारणलाई normal ailment को रूपमा लिई व्याख्या भएको हुँदा सोही कारणबाट निजलाई छारेरोग लागेको भन्ने र Pre Existing Condition को सम्बन्धमा Hulsbary Law of England, Third edition, volume -2, page no.191, para 36 मा उल्लेखित "Statement by a proposer as to his health are asked and given on the basis of his belief because the ordinary man can not be expected to know what is happening to his internal organ and what specific symptoms may indicate" भन्ने आधारमा उच्च रक्तचाप भएको जानकारी भएको अवस्था जुनसुकै रोगको Medical condition रहन्छ भनी व्याख्या गर्न मिल्ने देखिएन ।

अतः बीमालेख जारी गर्नु अघि बीमितले खुलासा गरेको उच्च रक्तचापको परिणाम स्वरूप बीमितलाई छारे रोग (seizure) लागि औषधोपचार खर्चतर्फ बीमालेख अन्तर्गत दायित्व नरहने भन्ने बीमकको जिकिरलाई कानूनसम्मत तथा तर्क संगत मान्न मिल्ने देखिएन । यसर्थ, बीमितको औषधोपचार खर्चतर्फ विल बमोजिम वास्तविक रकम भुक्तानी दिनु भनी बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७(४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३२ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई आदेश दिने ठहर्छ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।

इति सम्मत २०७३ साल असार ०२ गते रोज ०५ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१६३०/२०७२/०५/११

बीमित/निवेदक

श्री शोभाराम भण्डारी

बीमक/विपक्षी

श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कं लि.

मुद्दा: मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष मृत्यु) दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपर्युक्त सम्बन्धमा “रा.१ त १२४८ नं. ट्रयाक्टर बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा गरिएकोमा बीमाको अवधि भित्र मिति २०७२/०१/२९ मा सल्यान जिल्लाको बाफखोला गाउ विकास समिति वडा नं.१ स्थित सडकमा उक्त ट्रयाक्टर दुर्घटना भइ पल्टिदा पैदल यात्री सल्यान जिल्ला शारदा नगरपालिका वडा नं. ५ बस्ने वर्ष ३५ का अशोक डाँगीको घटनास्थलमै मृत्यु भएको र ट्रयाक्टर क्षति भएकोले बीमक समक्ष तेश्रो पक्ष मृत्यु तथा ट्रयाक्टरको क्षति वापत दावी गरिएकोमा बीमकले सर्भेयर खटाई निजले पेश गरेको प्रतिवेदनमा अशोक डाँगीले आफै ट्रयाक्टर चलाई दुर्घटनामा परी मृत्यु भएको र निजको सवारी चालक अनुमति पत्र नभएकोले उक्त दावी भ्रुठो तथा जालसाजीपूर्ण भएको भनी दावी अस्वीकार गरी मिति २०७२/०४/११ मा श्री गुडविल फाइनान्स लिमिटेडलाई लेखिएको पत्र चित्त नबुझी उक्त दुर्घटना सम्बन्धमा सर्भेयरले पैदल यात्री अशोक डाँगीको मृत्यु निज स्वयम्ले नै चलाएको ट्रयाक्टर दुर्घटना भएको भनी सरासर भ्रुठा र गलत प्रतिवेदन तयार पारेका छन् । घनश्याम डाँगीको जाहेरीले नेपाल सरकार वादी र खबरदार चौधरी प्रतिवादी भएको सवारी ज्यान मुद्दाका मिसिल संलग्न कागजात प्रमाण र सो मुद्दामा मिति २०७२/०४/२८ मा श्री सल्यान जिल्ला अदालतबाट भएको फैसलामा उक्त ट्रयाक्टर खबरदार चौधरीले चलाएको, निजले ट्रयाक्टर रोकी राखेको अवस्थामा ट्रयाक्टर गुडन गई पैदल यात्री निज अशोक डाँगीलाई ठक्कर दिई निजको मृत्यु भएको कुरा निर्विवाद ढंगले पुष्टि भएको भन्ने आधारमा मृतक तेस्रो पक्षको र ट्रयाक्टरको क्षति तर्फको बीमा वापतको रकम दिलाई दिनु हुन” भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री शोभाराम भण्डारीको मिति २०७२।०५।११ को उजुरी निवेदन ।
- समितिबाट मिति २०७२।०५।२१ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरण पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उप नियम (१क) बमोजिम बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।

३. बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७२।०६।०६ को पत्र मार्फत पेश भएको “उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा श्री गुडविल फाइनान्स लि. ऋणी शोभाराम भण्डारीको नाममा रहेको रा.१.त १२४८ नं.को ट्रयाक्टर मिति २०७२।०१।२९ मा दुर्घटना हुँदा बाटोमा हिडिरहेका अशोक डाँगीलाई ठक्कर दिई निजको मृत्यु भएको भनी जानकारी गराएकोमा सोही मितिमा यस कार्यालयबाट सर्भेयर श्री चुडामणी सुवेदीलाई अनुसन्धानको लागि खटाइएको हो । अनुसन्धान क्रममा निज सर्भेयर घटनास्थलमा गई सोधपुष्क गर्दा त्यस घटनामा ट्रयाक्टर चालक भनिएका श्री खवरदार चौधरी र उहाँको श्रीमतीसँग लिइएको वयानको आधारमा सो दुर्घटनाको समयमा सो ट्रयाक्टर मृतक अशोक डाँगीले चलाएको र निजसँग चालक अनुमतिपत्र पनि नभएको र सत्य तथ्य व्यहोरा लुकाई दावी गरेको हुँदा सर्भेयरको प्रतिवेदनको आधारमा दावी उत्पन्न नहुने” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।
४. समितिबाट मिति २०७२।०८।०९ मा त्यस बीमक विरुद्ध श्री शोभाराम भण्डारीले दायर गर्नुभएको तेस्रो पक्ष मृत्यु दावी मुद्दामा त्यस बीमकलाई भिकाई छलफल गर्नुपर्ने हुँदा उक्त बीमा दावी सम्बन्धी मुद्दाको सम्पूर्ण सक्कल कागजात प्रमाण सहित तहाँको कार्यकारी अधिकृत एवं दावी विभाग प्रमुख मिति २०७२।०८।१३ गते आइतबारका दिन अपराह्न २:०० बजे समितिको कार्यालयमा उपस्थित हुन बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनीको नाममा भएको आदेश ।
५. समितिबाट मिति २०७२।०९।०३ मा त्यस बीमक विरुद्ध श्री शोभाराम भण्डारीले दायर गर्नुभएको तेस्रो पक्ष मृत्यु दावी मुद्दामा त्यस बीमकको प्रमुख कार्यकारी अधिकृत र बीमितसँग समेत मिति २०७२।०८।१३ मा छलफल भए बमोजिम दावी भुक्तानी प्रकृया अगाडी बढाई समितिमा जानकारी गराउन हुन निर्देशन अनुसार अनुरोध गरिन्छ साथै सो मुद्दासँग सम्बन्धित सल्यान जिल्ला अदालतको फैसला यसै पत्रसाथ संलग्न गरी बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई लेखिएको पत्र ।
६. बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७२।१२।१३ मा पेश भएको “मिति २०७२।०८।१३ मा छलफल भए अनुसार दावी प्रक्रिया अगाडी बढाइएकोमा यस कार्यालयबाट कानूनी सल्लाहकारसँग राय मागिएकोमा राय अनुसार बीमा समितिको प्रष्ट फैसला नआएसम्म सो दावी भुक्तानी दिन नमिल्ने देखिएकोले सोही व्यहोरा जानकारी गराउन चाहन्छौ” भन्ने व्यहोराको जवाफ ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातको अध्ययन गर्दा बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा व्यापक बीमा गराएको मेरो रा.१.त १२४८ नं.को ट्रयाक्टर बीमाको अवधि भित्र अर्थात मिति २०७२।०१।२९ मा सल्यान जिल्ला वाफखोला गाउँ विकास समिति वडा नं १ स्थित सडकमा दुर्घटना हुँदा पैदल यात्री अशोक डाँगीको घटनास्थलमै मृत्यु भै ट्रयाक्टर समेत क्षतिग्रस्त भए पछि बीमकलाई जानकारी गराई सर्भेयर खटाएता पनि दावी

भुक्तानी नगरेको हुँदा तेस्रो पक्ष मृत्यु दावी तथा ट्रयाक्टरको क्षति तर्फको भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको माग दावी ।

उक्त दावी सम्बन्धमा बीमित रा.१.त १२४८ नं को ट्रयाक्टर दुर्घटना भएको जानकारी पाए पछि अविलम्ब सर्भेयर खटाई निजद्वारा छानविन गराउँदा पैदल यात्री भनी दावी गरिएका अशोक डाँगीले उक्त ट्रयाक्टर चलाउँदा दुर्घटना भई निजको मृत्यु भएको र निजसँग बीमित सवारी साधन चलाउने अशोक डाँगीसँग सवारी चालक अनुमति पत्र नभएको हुँदा बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिर ।

प्रस्तुत दावीमा दुर्घटना हुँदा मृतक अशोक डाँगी बीमित ट्रयाक्टरको चालक भए नभएको यकिन गरी मागदावी बमोजिम बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने/नहने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा मोटर बीमा अन्तर्गत व्यापक बीमा भएको ट्रयाक्टर मिति २०७२।०१।२९ का दिन सल्यान जिल्लाको बाफखोला तर्फ जाने क्रममा रोकी राखेको अवस्थामा उक्त ट्रयाक्टर एक्कासी गुडन गई दुर्घटना हुँदा ट्रयाक्टरको क्षति हुनुको साथै एकजना व्यक्ति अशोक डाँगीको मृत्यु सम्बन्धमा जिल्ला ट्राफिक प्रहरी कार्यालय सल्यानबाट खडा गरिएको सडक दुर्घटना प्रतिवेदन हेर्दा चालक खबरदार चौधरी उल्लेख भई पैदल यात्री अशोक डाँगीको मृत्यु तथा अन्य जना २ घाइते भएको देखिन्छ । यसैगरी जिल्ला ट्राफिक प्रहरी कार्यालय सल्यानबाट मिति २०७२।०२।०३ मा जिल्ला प्रहरी कार्यालय सल्यानलाई लेखिएको पत्रमा रा.१.त १२४८ नं.को ट्रयाक्टर दुर्घटना हुँदा पैदल यात्री अशोक डाँगीको मृत्यु भएको व्यहोरा उल्लेख भएको र सोही दुर्घटनामा परी घाइते भएका नानीकला वली र ईश्वरी वलीले दिएको घटना विवरणमा अशोक डाँगी पैदल यात्री नै रहेको देखिन्छ । चालक खबरदार चौधरीले सल्यान जिल्ला अदालत समक्ष गरेको बयानमा आफैले चलाएको ट्रयाक्टर रोकी चिया पिउन गएकोमा ट्रयाक्टर गुडेको देखेको उक्त ट्रयाक्टर गुड्दा नाम थर थाहा नभएको हिडँदै गरेको एकजना मानिसलाई किचेर मृत्यु भएको भन्ने व्यहोरा उल्लेख गरेको तथा सल्यान जिल्ला अदालतबाट मिति २०७२।०४।२८ मा भएको फैसलामा “.....सो अवस्थामा उक्त ट्रयाक्टर चालक खबरदार चौधरीकै जिम्मामा रहेको र सो दुर्घटनाको लागि प्रतिवादी नै जिम्मेवार देखिन आएकोले निज उपर कानून बमोजिम लगाइएको अभियोगलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन । प्रतिवादीले अभियोग पत्र अनुसार कसुर अपराध गरेकै देखिन आयो” भन्ने उल्लेख गरी निज खबरदार चौधरीलाई सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा १६१ (३) बमोजिम कैद तथा सजाय भएको अवस्थामा मृतक अशोक डाँगीले बीमित ट्रयाक्टर चलाउँदा दुर्घटना भएको भन्ने सर्भे प्रतिवेदन र सोही आधारमा लिइएको बीमकको जिकिर पुष्टी हुने देखिएन । अतः बीमालेखमा सवारी साधनको क्षति/हानी/नोक्सानी तथा तेस्रो पक्ष दायित्व समेतको बीमा भएको देखिदा बीमित ट्रयाक्टर क्षति तर्फ एवम् तेस्रो पक्ष मृत्यु दावी दुवै तर्फ बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने देखियो । यसर्थ बीमित ट्रयाक्टरको क्षति तर्फ दायित्व निर्धारण गरी बीमालेख अन्तर्गत

भुक्तानी गर्न र तेश्रो पक्ष मृत्यु दावी तर्फ रु.५,००,०००।-(अक्षरेपी पाँच लाख रुपैयाँ) भुक्तानी गर्नु भनी बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई आदेश दिने ठहर्छ । यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।

इति सम्वत २०७३ साल असार ०२ गते रोज ०५ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१०७८/२०७२/०४/३२

बीमित/निवेदक
श्री हेमन्त निरौला

बीमक/विपक्षी
श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

मूद्दा: मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष मृत्यु) दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

१. “मिति २०७१।०५।०१ गतेका दिन मेरो भाई हेमन्त निरौलाको मे.५.प ६०२१ नं.को मोटरसाइकल आफ्नो साथी मुकुन्द दाहालले चलाई राखेको बेलामा भापा वाहुनडाँगी गाउँ विकास समिति वडा नं. ५ मा राति १०:०० बजे तिर टंकमाया गुरांगाईलाई ठक्कर दिएको र निज टंकमाया गुरांगाईलाई उपचारको लागि विर्तामोड स्थित कन्काई अस्पतालमा उपचार गराउन ल्याउदा डाक्टरहरुले अवस्था गम्भिर देखि अस्पताल प्राङ्गणबाटै निजलाई भारततर्फ लैजान सल्लाह दिए पश्चात् भारतको सिलगुडी स्थित नर्थ बङ्गाल न्युरो सेन्टर प्रा.लि.लगेर उपचार गराइएकोमा ७/८ दिन उपचार गराए पश्चात डाक्टरको सल्लाह बमोजिम घर ल्याउँदै गर्दा निज टंकमायाँ गुरांगाईको बाटोमै मृत्यु भएको जानकारी गराउँदा त्यस पश्चात मृतकले पाउने तेस्रो पक्ष बीमा रकम माग्न आवश्यक कागजपत्र साथ बीमक श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा जादा विभिन्न बहानामा ९/१० महिना पछि रु.५,००,०००।-(पाँच लाख रुपैयाँ) मात्र उपलब्ध भयो र उपचार खर्च दावी गर्दा कार्यालय प्रमुखहरुबाटै अनुचित व्यवहार गरिएको जानकारी गराउँदछु । यति लामो समयसम्म पनि हामीले के कति कारण तेस्रो पक्ष औषधोपचार खर्च रकम नपाएको हो ? तत्काल आवश्यक छानविन अध्ययन गरी हामी माथि न्याय गराइ दिनुहुन अनुरोध गर्दछौं” भन्ने व्यहोराको बीमित श्री हेमन्त निरौलाको तर्फबाट निवेदक श्री निरज निरौला को मिति २०७२।०४।३२ को उजुरी निवेदन ।
२. समितिबाट मिति २०७२।०५।०२ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरण पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१क) बमोजिम बीमकको नाममा भएको आदेश ।

३. समितिबाट मिति २०७२।०६।२१ मा “समितिको मिति २०७२।०५।०२ को पत्र मार्फत माग गरिएका विवरणहरु हालसम्म प्राप्त भएको नदेखिदा समितिको गम्भिर ध्यानाकर्षण भएको व्यहोरा जानकारी गराउँदै उक्त पत्रबाट माग गरिएका विवरणहरु पत्र प्राप्त मितिले सात (७) दिनभित्र पेश गर्न” भनी बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उप नियम (१ख) बमोजिम बीमकको नाममा भएको आदेश ।
४. बीमकको मिति २०७२।०६।२८ को पत्रबाट “मोटरसाइकल नं. मे.५.प ६०२१ ले जिल्ला भापा बाहुनडाँगी स्थित सडकमा निज टंक माया गुरागाँईलाई एककासी ठक्कर दिदा निजको उपचारको क्रममा मृत्यु भएको दावी सम्बन्धी कागजातहरु यस कम्पनीमा प्राप्त भई उक्त दावीमा मृत्यु सम्बन्धीको दावी वापत रु.५,००,०००।-(अक्षरेपी पाँच लाख रुपैयाँ) मात्र अग्रिम भुक्तानी भैसकेको र औषधोपचार सम्बन्धी दावी फाइल अध्ययन गर्दा घाइते बूढाको (पछि मृत्यु भएको) नेपालमा उपचार हुन नसकी भारतको सिलगुडीमा उपचार गरिएको र उपचारको क्रममा मृत्यु भएकोमा नेपालमा गरिएको उपचार सम्बन्धी कागजात माग गर्दा बीमितबाट मिति २०७१।१२।१६ मा प्राप्त भएको पत्रमा घाइते गम्भिर भएकोले विर्तामोड स्थित कन्काई अस्पताल प्राइभेट लिमिटेडमा उपचार गराउन लैजादा विरामीको अवस्था गम्भिर देखि उक्त हस्पिटलले विरामीलाई भर्ना नगरिकनै तत्काल भारतको सिलगुडी लैजान सल्लाह दिएको । मिति २०७१।०६।०८ मा भएको भापा जिल्ला अदालतको फैसला अनुसार मिति २०७१।०५।०१ गते अन्दाजी १०:०५ बजेको समयमा जिल्ला भापा बाहुनडाँगी-५ स्थित सडकमा मुकुन्द दाहालले चलाई दक्षिणबाट उत्तरतर्फ जाँदै गरेको मे.५.प ६०२१ नं. को मोटरसाइकलले ठक्कर दिदा मेरो भाउजू अन्दाजी ५६।५७ वर्षकी टंकमाया गुरागाँई घाइते भएकोले तत्कालै उपचारको लागि मनमोहन अस्पताल लगी उपचार गराउँदा सम्भव नभएपछि भारतको सिलगुडी लगी उपचार गराएको र डाक्टरले उपचार सम्भव नहुने भनी सल्लाह दिएको हुँदा टंकमाया गुरागाँईलाई घरमा ल्याई राखेको अवस्थामा मिति २०७१।०५।०९ गते मृत्यु भएको हुँदा कानून बमोजिम गरी पाउँ भन्ने समेत व्यहोराको पुष्प गुरागाँईको जाहेरी दरखास्त रहेको देखिन्छ । निज मृतकको प्रारम्भिक उपचार मनमोहन अस्पताल विर्तामोड भापामा भएको लेखिएको तर उक्त अस्पताल सम्बन्धी कुनै कागजात पेश नभएको । मिति २०७१।०६।१० गतेको ईलाका प्रहरी कार्यालय काकडुभिटाको पत्रमा निज घाइतेको उपचार हुन नसकी घरमा ल्याई राखेको अवस्थामा निजको मृत्यु भएको भन्ने उल्लेख भएको । निवेदकले उल्लेखित तथ्यको स्पष्ट जवाफ नदिई अनावश्यक रुपमा कम्पनीका प्रमुखलाई बदनाम गर्ने र चरित्र हत्या हुने गरी बीमा समितिमा निवेदन दिएको हो । यसर्थ उपचार गरिएको अस्पतालहरु सम्बन्धी फरक-फरक व्यहोराहरु प्राप्त भएकोले औषधोपचार सम्बन्धी दावी अगाडी नबढेको व्यहोरा जानकारी गराउँदछौं” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

ठहर

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमक श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा गराएको मे.५.प ६०२१ नं.को मोटरसाइकल मिति २०७१।०५।०१ मा भापा जिल्लाको बाहुनडाँगी स्थित सडकमा दुर्घटना भई पैदल यात्रु टंक माया गुंरागाँईलाई ठक्कर दिँदा निज घाइते भई प्रारम्भमा कन्काइ अस्पताल प्राइभेट लिमिटेड विर्तामोड, भापामा उपचारार्थ लिएकोमा उक्त अस्पताल बाट तत्कालै अन्यत्र लानु भनेकोले भारतको सिलगुढी स्थित नर्थ बंगाल न्यूरो सेन्टर प्राइभेट लिमिटेडमा लगि उपचार गराउँदा समेत निजको स्वास्थ्यमा सुधार नभए पछि डिस्चार्ज गरी घरमा ल्याएको अवस्थामा मिति २०७१।०५।०९ मा निजको मृत्यु भएकोले बीमा दावी गर्दा बीमकले मृत्यु तर्फ भुक्तानी गरे तापनि औषधोपचार खर्च तर्फ भुक्तानी नदिएकोले औषधोपचार खर्च तर्फको रकम पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको माग दावी रहेकोमा यस कम्पनीबाट बीमा गरिएको मे.५.प ६०२१ नं.को मोटरसाइकल दुर्घटना भई तेस्रो पक्ष पैदलयात्रीलाई ठक्कर दिई घाइते भई उपचारको क्रममा निजको मृत्यु भएको भन्ने जानकारी पाएपछि छानविन गरी तेस्रो पक्ष मृत्यु तर्फ बीमालेख बमोजिम भुक्तानी गरी सकिएकोमा बीमितबाट पेश भएका कागजातबाट मृतक टंक माया गुंरागाँईको औषधोपचार भएको नदेखिएको र मृत्यु पनि घरमै भएको हुँदा माग दावी बमोजिम औषधोपचार खर्च भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने विपक्षीको जिकिर ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजात अध्ययन गर्दा प्रस्तुत दावीमा देहायका प्रश्नहरूको यकिन गरी माग दावी बमोजिम दायित्व उत्पन्न हुने हो वा होइन भन्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

- (१) दुर्घटना भई ठक्कर दिदा तेस्रो पक्ष टंक माया गुंरागाँई घाइते भई सोही कारणबाट निजको मृत्यु भए/नभएको,
- (२) घाइते भएपछि निजको औषधी उपचार गरिएको वा नगरिएको र
- (३) तेस्रो पक्ष दायित्व बीमा अन्तर्गत औषधी उपचार खर्च तर्फ दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने,

पहिलो प्रश्न तर्फ विचार गर्दा बीमित मोटरसाइकलले मिति २०७१।०५।०१ मा ठक्कर दिँदा तेस्रो पक्ष यात्री टंकमाया गुंरागाँई घाइते भई मृत्यु भएको सम्बन्धमा भापा जिल्ला अदालतबाट मिति २०७१।०६।०८ मा फैसला भई चालक मुकुन्द दाहाललाई पन्ध्र दिन कैद भएको र बीमकबाट तेस्रो पक्ष मृत्यु तर्फ दावी भुक्तानी गरेको भनी स्वीकार गरेको हुँदा मिति २०७१।०५।०१ मा मे.५.प ६०२१ नं.को मोटरसाइकल दुर्घटना भएको, तेस्रो पक्ष पैदलयात्री टंक माया गुंरागाँईलाई ठक्कर दिदा घाइते भएको कारणबाट निजको मृत्यु भएको सम्बन्धमा कुनै विवाद देखिदैन ।

दोस्रो प्रश्न तर्फ विचार गर्दा घाइते टंक माया गुरागाईको घटना स्थलमै मृत्यु नभएको र दुर्घटना भएको मिति भन्दा पछि अर्थात मिति २०७१।०५।०९ मा मृत्यु भएको तथ्य देखिन्छ । निजलाई औषधोपचार गर्न अस्पताल लगेको थियो वा थिएन भन्ने तर्फ मिसिल संलग्न कागजात हेर्दा निजको भारतको सिलगुडी स्थित नर्थ बंगाल न्यूरो सेन्टर प्राइभेट लिमिटेडमा उपचार भएको देखिन्छ । बीमकवाट लिइएको “स्थानीय अस्पतालमा उपचार भएको कागजात पेश नगरेको र घरमै मृत्यु भएको भन्ने जिकिर तर्फ विचार गर्दा स्थानीय अस्पताल अर्थात कन्काई अस्पताल प्राइभेट लिमिटेड विर्तामोड, भ्वापाको मिति २०७२।०२।२७ को पत्रमा टंक माया गुरागाईको उपचार नगरेको भन्ने देखिएता पनि सोही अस्पतालको मिति २०७१।१२।१७ को लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई लेखिएको पत्रमा मिति २०७१।०५।०९ मा बाहुनडाँगी भ्वापा बस्ने टंक माया गुरागाईलाई उपचारको लागि एम्बुलेन्समा ल्याइएको तर निजको अवस्था चिन्ताजनक भएकोले यस अस्पतालमा भर्ना नगरीकन निजलाई सोही एम्बुलेन्समा भारतको सिलगुडी पठाइएको भन्ने व्यहोरा उल्लेख भएको देखिन्छ । उक्त व्यहोराबाट दुर्घटना भए पछि तत्कालै घाइतेको उपचार प्रारम्भ नभई भारतको सिलगुडी स्थित अस्पतालमा उपचार भएको विश्वास गर्नुपर्ने अवस्था रहन्छ । जहाँसम्म मनमोहन अस्पतालमा लागि उपचार गराउँदा सम्भव नभए पछि भारत सिलगुडी लगेको र डाक्टरले उपचार सम्भव नहुने भनी सल्लाह दिए बमोजिम घरमा राखिएको अवस्थामा मृत्यु भएको” भन्ने जिल्ला अदालत भ्वापाको फैसलामा उल्लेखित जाहेरी दरखास्तको व्यहोरा अनुरूप मनमोहन अस्पतालमा उपचार नभएको भन्ने सम्बन्धमा विचार गर्दा अस्पताल पुऱ्याउने व्यक्ति र जाहेरी दर्खास्त दिने व्यक्ति फरक पर्न सक्ने, एकै स्थानमा रहेका अस्पताल मध्ये कुनै एकमा लगेको अवस्थामा जानकारी विवरण फरक पर्न सक्ने हुँदा सोही व्यहोरालाई आधार लिइ औषधोपचार नै भएको थिएन भनी मान्न र व्याख्या गर्न मिल्ने देखिएन । यसर्थ, दुर्घटना भएपछि स्थानीय अस्पताल लगेको, उपचार हुन नसकेको कारण भारतको सिलगुडी स्थित अस्पतालमा लागि उपचार गरिएको, उपचार गर्दा सुधार हुन नसक्ने भन्ने डाक्टरको सल्लाह बमोजिम घरमा ल्याइएको र घरमा मृत्यु भएको भन्ने तथ्य कागजातबाट देखिदा निजको भारतको सिलगुडी स्थित न्यूरो सेन्टर प्राइभेट लिमिटेडमा उपचार गरिएको र उपचार गर्दा विभिन्न परीक्षण गरिएको तथ्य समेत मिसिल संलग्न कागजातबाट देखिन्छ ।

तेस्रो प्रश्न तर्फ विचार गर्दा घाइतेको उपचार भएको र पछि मृत्यु भएको कुरा प्रष्ट नै छ । मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०६६ को अनुसूची-१, परिच्छेद-२ को प्रकरण ७ को खण्ड (घ) मा तेस्रो पक्ष दायित्व (व्यक्ति तर्फ) औषधोपचार गराउँदा गराउँदै मृत्यु भएमा औषधोपचार खर्च तर्फ वढीमा रु.२,००,०००।- (अक्षरेपी दुई लाख रुपैयाँ) र मृत्यु तर्फ रु.५,००,०००।- (अक्षरेपी पाँच लाख रुपैयाँ) बराबर दायित्व उत्पन्न हुने स्पष्ट व्यवस्था भएको हुँदा बीमकवाट मृत्यु तर्फको दायित्व वापत रु.५,००,०००।- (अक्षरेपी पाँच लाख रुपैयाँ) भुक्तानी भैसकेको हुँदा औषधोपचार तर्फको मात्र दायित्व उत्पन्न हुने देखिन्छ ।

यसर्थ, औषधोपचार गराएको विल भर्पाइ कागजात लिई बीमालेखको अधिनमा रही वास्तविक रकम भुक्तानी गर्नु भनी बीमक श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम आदेश दिने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:

तपसिल

- माथी ठहर खण्डमा बीमकले बीमितलाई भुक्तानी दिने भनी निर्णय भए बमोजिम दायित्व निर्धारण गर्न लगाई बीमकबाट बीमितलाई दिलाईदिनु।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।
- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे विपक्षी श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल कानून शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत २०७३ साल श्रावण १० गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.७९५/२०७२/०४/२५

बीमित/निवेदक

श्री तारादेवी लिम्बू वारेस
रत्न कुमारी लिम्बू

बीमक/विपक्षी

श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

मुद्दा: भुकम्प बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको बीमा दावी उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

१. “मेरो नाममा रहेको काठमाण्डौ महानगरपालिका वडा नं.२९ गोगबु, काठमाण्डौ स्थित कित्ता नं.२९३६ क्षेत्रफल ०-५-२-० मा बनेको पाँच तल्ला र आधा (५.१/२) तल्लाको घर सिद्धार्थ बैंक लिमिटेड, तीनकुने मार्फत मिति २०७१।११।१७ अर्थात (सन् ३-११-२०१५) मा रु.७४,०८,०००/- (अक्षरेपी चौहत्तर लाख आठ हजार रुपैयाँ) बीमाङ्क राखी बीमक श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा गराएकोमा अचानक मिति २०७२।०१।१२ मा गएको महाभुकम्पले बीमित घर आंशिक क्षति भई पुनः मिति २०७२।०१।२९ मा गएको भुकम्पले पुर्ण क्षति भएकोले बीमा दावी गर्दा बैठक बसी दावी भुक्तानी दिने आश्वासन दिई हाल आएर बीमा दावी दिन नसक्ने तर बीमाशुल्क फिर्ता गर्ने भनी गरेको निर्णय चित्त नबुझेको र बैंकको खाताबाट मिति २०७१।११।१७ अर्थात (सन् ३-११-२०१५) मा पठाइएको मेरो घरको बीमाशुल्क बुझेको बैंक स्टेटमेण्ट हुँदा हुँदै बीमा रकम नदिने भन्ने नमिल्ने तथा बीमा शुल्क बुझी बीमालेख जारी नगर्ने कार्य कानूनसम्मत नभएकोले छानविन गरी बीमाङ्क बराबर दावी भुक्तानी दिलाई पाऊँ” भन्ने समेत व्यहोराको निवेदक श्री तारादेवी लिम्बूकी वारेस रत्न कुमारी लिम्बूको मिति २०७२।०४।२५ को उजुरी निवेदन ।
२. समितिबाट मिति २०७२।०५।०१ मा निवेदनको व्यहोरा संलग्न गरी उक्त दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो ? सोको लिखित जवाफको साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम १(क) बमोजिम बीमक श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
३. बीमक श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७२।०५।०७ को पत्रबाट “यस बीमकले श्री तारादेवी लिम्बूको नाममा अग्नी बीमा नगरेको, सिद्धार्थ बैंक लिमिटेडको खाताबाट मिति २०७१।११।२७ (March 11, 2015) मा रु.१३,९४४।६५ (

अक्षरेपी तेह्र हजार नौ सय चौवालीस र पैसा पैसट्टी) यस बीमकको खातामा दाखिलासम्म भएको भए तापनि उक्त रकम दाखिला गर्दा यस बीमकलाई जानकारी नगराएको तथा बीमकबाट प्रस्ताव स्वीकार गरिएको अवस्था नरहेको हुँदा उक्त रकम फिर्ता लैजान मिति २०७२।०३।१५ (June 30, 2015) मा बैंकलाई अनुरोध गरिएको । बीमा ऐन, २०४९, बीमा नियमावली, २०४९ एवम् अग्री बीमादर सम्बन्धी सामान्य नियमहरु, २०५८ मा व्यवस्था भए अनुसारको प्रकृया अवलम्बन नगरिएको, बीमा प्रस्ताव पेश नभएको, प्रस्ताव उपर स्वीकृत प्रदान नगरिएको, बीमाशुल्कको रकम बीमकको अख्तियार प्राप्त अधिकारीद्वारा बुझि सहिछाप गरी बीमितलाई त्यस्तो रसिद नदिएको र बीमालेख जारी नभएको हुँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा २७ बमोजिम जोखिम स्वीकार नै नभएकोले यस कम्पनीको खातामा रकम जम्मा भएको आधारमा मात्र दायित्व उत्पन्न नहुने” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

४. समितिबाट मिति २०७२।०५।२३ मा सिद्धार्थ बैंक लिमिटेड तहाँको बीमा अभिकर्ता रहेको, उक्त बैंकबाट प्रस्ताव फाराम भरेको देखिएको र बीमा शुल्कको रकम समेत तहाँको खातामा दाखिला गरेको देखिन्छ । यसरी बीमा शुल्कको रकम बुझे पछि तत्कालै बीमित पक्षलाई कुनै जानकारी नगराई क्षति भएपछि दायित्व उत्पन्न नहुने भनी तहाँबाट लिएको जिकिर बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (१) विपरीत नभएको पुष्टी गर्ने कागज/प्रमाण सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१ख) बमोजिम बीमकको नाममा भएको आदेश ।

५. बीमकको मिति २०७२।०५।३१ को पत्रबाट “सिद्धार्थ बैंक लिमिटेड यस बीमकको बीमा अभिकर्ता रहेकोमा कुनै विवाद नरहेको, उक्त बैंकबाट क्षतिग्रस्त निवेदकको घरको बीमा गर्न प्रस्ताव नगरिएको तथा बैंकबाट रकम दाखिला गर्दा प्रस्ताव बिना यस बीमकको खातामा रकम दाखिला गरेकै आधारमा बीमा शुल्कको रकम दाखिला भएको हो भनी व्याख्या गर्न मिल्ने होइन । बीमकले निवेदकसँग कुनै व्यवसाय नगरेको अवस्थामा कानूनी रूपमा बीमितको हैसियत प्राप्त गरेको वा निजको तर्फबाट बैंकले दाखिला गरेको रकमलाई बीमाशुल्कको मान्यता दिन बीमा ऐन, २०४९ एवम् करार ऐन, २०५६ लगायतको आधारमा मिल्ने होइन । “बीमालेख भन्नाले बीमाको करारनामा सम्बन्धी अधिकार तथा दायित्व उल्लेख भएको लिखत सम्भन्नुपर्छ” भन्ने बीमा ऐनको परिभाषा अनुसार बीमालेख करार हो । करार हुन प्रस्ताव अपरिहार्य हुन्छ । साथै प्रस्ताव उपर बीमकबाट स्वीकृती प्रदान गरिएको हुनु पर्दछ । यसरी प्रस्ताव पनि नभएको र स्वीकृत पनि नभएको अवस्थामा कुनै पनि करार नहुने हुँदा त्यस्तो कार्यको कार्यन्वयनको लागि माग गर्ने हकद्वैया निवेदकलाई छैन । बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (१) बमोजिमको अवस्था बीमालेख लिनेहरुको हकहित विरुद्ध कुनै कार्य गरी नोक्सानी पुऱ्याएमा आकर्षित हुने हो । प्रस्तुत बिषयमा बीमालेख नै जारी नभएको अवस्थामा बीमालेख लिनेको हकहित विपरित कुनै कार्य भएको होइन/छैन

भन्ने व्यहोरा स्वतः प्रमाणित छ । बैंकको आफ्नो हित रहेको कार्यमा बैंकको तर्फबाट गल्ती भएको अवस्थामा बैंक स्वयं जिम्मेवार हुने हुँदा बीमाशुल्क बुझेको प्रमाण जारी नभएको, निवेदकसँग बीमा व्यवसाय सम्बन्धी कुनै कारोवार नभएको, बीमालेख जारी नभएको अवस्थामा उल्लेखित व्यवस्था प्रस्तुत निवेदनको हकमा लागू नहुने र कानून बमोजिम हकदैया नभएको व्यक्तिले दिएको निवेदन खारेज गरी पाऊँ” भन्ने व्यहोराको जवाफ ।

६. समितिको मिति २०७२।०७।१६ को पत्रबाट निवेदक एवम् विपक्षी बीमकका प्रमुख कार्यकारी अधिकृत, श्री विजय बहादुर शाह एवम् दावी विभाग प्रमुखलाई छलफल गर्न मिति २०७२।०७।१८ मा समितिमा भिकाइए बमोजिम दुवै पक्ष उपस्थित भई निवेदकको तर्फबाट बीमाशुल्क भुक्तानी भए पनि बीमकले बीमालेख जारी नगरी जानी जानी दायित्व उत्पन्न नहुने भनेको कुरा नमिलेको भन्ने र बीमकको तर्फबाट बीमा नै नभएको भनी लिएको जिकिर समेतको आधारमा छलफल गर्दा बीमा सम्बन्धी तथ्यको यकिन गर्न निवेदकले बीमक समक्ष गरेको कारोवार एवम् बीमाशुल्क भुक्तानी सम्बन्धी विवरण समितिमा पेश गर्ने भनी गरिएको सहमति ।
७. समितिबाट मिति २०७२।१०।२५ को पत्र मार्फत “निवेदक श्री तारादेवी लिम्बू वा.रत्न कुमारी लिम्बू तथा बीमकलाई मिति २०७२।१०।२८ विहान ८:०० बजे समितिको इजलासमा सुनुवाई तोकिएकोले उपस्थित हुनु हुन” भनी दिएको आदेश ।
८. समितिमा मिति २०७२।१०।२८ मा सुनुवाई हुँदा श्री सिद्धार्थ बैंक लिमिटेड मार्फत बीमा गरिएका अन्य बीमाहरूको विवरण समेत भिकाई विस्तृत अध्ययन गरी यस दावीको निरोपण गर्नुपर्ने देखिएकोले सिद्धार्थ बैंक लिमिटेडले बीमा शुल्क भुक्तानी गरी बीमा गराएका बीमालेख, बीमाशुल्क बुझाएको प्रमाण समेत पेश गर्न उक्त बैंकलाई र सिद्धार्थ बैंक लिमिटेडबाट प्रस्ताव गरी बीमा गरिएका सम्पूर्ण बीमालेख एवम् बीमाशुल्क बुझेको पुष्टी गर्ने कागजात पेश गर्न बीमक श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
९. बीमकको मिति २०७२।१२।०५ मा पेश भएको समितिको आदेश बमोजिम कागजात तथा विवरण पेश गरिएको छ भन्ने व्यहोराको पत्र ।
१०. श्री सिद्धार्थ बैंक लिमिटेडको मिति २०७२।१२।०७ को पत्रबाट पेश भएको “यस बैंक र विपक्षी बीमक विच १४।०२।२०१२ मा Bancassurance Partner Agreement भएको छ । सोही सम्झौता बमोजिम बैंकमा ग्राहकहरूको बीमा गर्ने क्रममा बीमा गरिएको हो । बीमा गराउने क्रममा बीमा कम्पनीमा कर्मचारी दिपक पोखरेलले प्रस्ताव फाराम भरि बीमाशुल्क हिसाव गरे बमोजिम बीमाशुल्क दाखिला गरिएको हो । सोको प्रमाणित हुने बैंक खाता विवरण क्रेडिट एडभोइसको जानकारी समयमै दिइएको छ” भन्ने व्यहोरा र संलग्न Bancassurance Partner Agreement को प्रतिलिपि तथा Credit Advice को प्रतिलिपि ।

११. समितिबाट मिति २०७२।१२।३० मा बीमक श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडले श्री सिद्धार्थ बैंक लिमिटेडबाट बीमाशुल्क भुक्तानी गरेको आधारमा बीमालेख जारी गर्ने गरेको र बीमक श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड र श्री सिद्धार्थ बैंक लिमिटेड बीच Bancassurance सम्झौता भएको देखिदा बीमक तथा बीमितको प्रतिनिधिलाई मिति २०७३।०३।०६ गते सोमवार बेलुका ५:१५ मा समितिको इजलासमा भिकाई सुनुवाईमा पेश गर्ने भनी भएको आदेश ।
१२. समितिबाट मिति २०७३।०३।०६ मा सुनुवाई हुँदा श्री सिद्धार्थ बैंक लिमिटेडले बीमित भवनको बीमाशुल्क दाखिला गरेपछि के कसरी र कुन मितिमा बीमकलाई जानकारी गराएको थियो भनी यकिन गर्नुपर्ने देखिदा उक्त बैंकले बीमकलाई बीमाशुल्क बुझाएको पुष्टी गर्ने मिति २०७२।०२।१७ (३१ मे, २०१५) तथा मिति २०७२।०२।२९ (१२ जुन, २०१५) मा इमेल पठाएको प्रमाण कागजात, यस अघि दुवै पक्ष बीच बीमा सम्बन्धमा भएका पत्राचार लगायत Credit Advice तीन (३) दिनभित्र पेश गर्न श्री सिद्धार्थ बैंक लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
१३. श्री सिद्धार्थ बैंक लिमिटेडको मिति २०७३।०३।०९ को पत्रबाट पेश हुन भएको बैंक र बीमक बीच बैंकबाट बैंकका ग्राहकसँग हुने बैंकिङ्ग कारोवार अन्तर्गत बीमा गराउँदा बीमक मार्फत बीमा गराउने सम्बन्धमा मिति २०६८।१०।१९ (सन् ०२।०२।२०१२) मा गरिएको Bancassurance Partner Agreement एवम् बीमित बैंकको बैंकएस्योरेन्स विभागका कर्मचारी निरज ढुङ्गानाले मिति २०७१।११।२८ (सन् १२।०३।२०१५) मा बीमकको कर्मचारी रिमा लामालाई rima.lama@nlgi.com.np मा “Dear Rima ji, Please Find Credit of Tara Devi Limbu” भनी पठाएको विद्युतीय पत्रको प्रतिलिपि ।

ठहर

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा काठमाण्डौ जिल्ला, काठमाण्डौ महानगरपालिका वडा नं. २९ गोंगबु स्थित कित्ता नं. ३१३६ क्षेत्रफल ०-५-२-० जग्गा तथा उक्त जग्गामा निर्मित घर धितो बन्धक राखी सिद्धार्थ बैंक लिमिटेडबाट ऋण लिदा बीमा गर्न बैंकलाई बीमाशुल्कको रकम बुझाई बैंक मार्फत बीमक श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमाङ्क रु.७४,०८,०००।-(अक्षरेपी चौहत्तर लाख आठ हजार रुपैयाँ) कायम गरी बीमाशुल्क समेत मिति २०७१।११।१७ मा बुझाए पनि बीमकबाट लामो अवधिसम्म बीमालेख जारी नगरेको । मिति २०७२।०१।१२ मा आएको भुक्त्याले घर आंशिक क्षति भई पुनः मिति २०७२।०१।२९ मा आएको पराकम्पनबाट पूर्ण क्षति भएपछि दावी गर्दा बीमानै नभएकोले भुक्तानी नदिने भनी बीमकले गरेको निर्णय चित्त नबुझेको र बैंक मार्फत बीमा गर्न बीमकले नै सम्झौता गरेको । बीमा गर्दा बीमाशुल्क बुझाउन भनेपछि बैंकमा बुझाएको, बैंकले पनि बीमकको खातामा बीमाशुल्क जम्मा गराएको हुँदा बीमा भएको आधारमा बीमा बमोजिम क्षतिपूर्ति पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको मागदावी रहेकोमा विपक्षीको

नाममा सिद्धार्थ बैंक लिमिटेडको खाताबाट मिति २०७१।११।२७ मा रु.१३,९४४।६५ (अक्षरेपी तेह्र हजार नौ सय चौवालीस रुपैयाँ र पैसठ्ठी पैसा) यस बीमकको खातामा दाखिला भए तापनि उक्त रकम दाखिला गर्दा कुनै जानकारी नभएको, बीमा गर्न प्रस्ताव फाराम पेश नभएको र बीमा ऐन, २०४९ को दफा २७ बमोजिम यस बीमकबाट जोखिम स्वीकार नभएको हुँदा दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिर ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजात अध्ययन गरी प्रस्तुत दावीमा देहायका प्रश्नहरूको यकिन गरी माग दावी बमोजिम दायित्व उत्पन्न हुने हो वा होइन भन्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

१. प्रचलित कानून अनुसार के कस्तो अवस्थामा बीमा करार सम्पन्न हुन्छ ?
२. बैंक मार्फत बीमा गर्ने कानूनी आधार र अपनाउनु पर्ने प्रकृया के के हुन् ?
३. बैंक र बीमकले बैंक एस्योरेन्स सम्झौता (Bancassurance Agreement) गरी तेस्रो पक्षको सम्पत्तिको बीमा गर्दा त्यस्तो निर्दोष तेस्रो पक्षको हक हित सुरक्षण गर्ने आधार के के हुन सक्छन् ?
४. बीमक समक्ष बीमाशुल्क दाखिला गरेको अवस्थामा बीमा भएको मान्न मिल्छ वा मिल्दैन ?

मिसिल संलग्न कागजातहरू बमोजिम पहिलो प्रश्नतर्फ विचार गर्दा बीमा व्यवसाय करारमा आधारित व्यवसाय भएको र सामान्य अवस्थामा अन्य करार जस्तै-बीमा करार पनि प्रस्तावबाट प्रारम्भ भै बीमकले बीमालेख जारी गरेपछि सम्पन्न हुने अवस्था रहन्छ । प्रस्तुत दावीमा निवेदकको सम्पत्तिको बीमा गर्न बीमकसँग बैंकएस्योरेन्स साभेदारी सम्झौता गरेको तथा उक्त बीमकको बीमा अभिकर्ता समेत रहेको सिद्धार्थ विकास बैंक लिमिटेडले भरेको अग्नी बीमा प्रस्ताव फाराम मिसिल संलग्न देखिएको भए तापनि उक्त प्रस्ताव फारम बीमक समक्ष दाखिला गरेको हो होइन भन्ने सम्बन्धमा प्रस्तावक बैंकको बैंक एस्योरेन्स विभागबाट बीमा गर्न बीमकको प्रतिनिधी बोलाई निजले नै बीमाशुल्क रकम हिसाव गरिसकेपछि निजलाई प्रस्ताव फाराम दिएको र सोही बमोजिम मिति २०७१।११।२७ मा तारादेवी लिम्बूको बीमा भन्ने प्रस्ट उल्लेख गरी बीमाशुल्कको रकम बीमकको खातामा दाखिला भएको भनी माग दावी लिएको देखिन्छ । यस अवस्थामा बीमकको खातामा दाखिला भएको बीमाशुल्क रकम र सोही सम्बन्धमा बीमकको आधिकारिक व्यक्तिलाई विद्युतीय माध्यमबाट जानकारी गराएको अवस्थामा बीमक र प्रस्तावक बैंक बीच यी निवेदकको भवनको बीमा गर्ने सम्बन्धमा कुनै प्रकृया आरम्भ नै नभएको भन्ने मिल्नेदेखिदैन । प्रस्तावक बैंकले बैंकएस्योरेन्स सम्झौताको आधारमा बीमा गर्ने गरेको र मिति २०७१।११।२८ (सन् १२।०३।२०१५) मा बैंकको तर्फबाट निरज ढुङ्गानाले बीमकको कर्मचारी रिमा लामालाई "Dear Rima Ji, Please find Credit Advice of Tara Devi Limbu" भन्ने उल्लेख गरी इमेल पठाएको तर्फ विचारै नगरी आफ्नो खातामा बीमाशुल्क भन्ने शीर्षकमा रकम दाखिला भएपछि, नपुग कागजात तत्कालै माग गर्नु पर्नेमा मौकामै प्रस्ताव फाराम लगायत बीमा

गर्न आवश्यक हुने कागजात तर्फ प्रश्न नउठाई दावी नपरेसम्म मौन रहेको कार्य परम सद्विशवासको सिद्धान्त अनुरूप छ भनी विश्वास गर्न मिल्ने देखिदैन ।

अब दोस्रो प्रश्नतर्फ विचार गर्दा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३० मा उल्लेखित अभिकर्ताको रूपमा कार्य गर्न चाहने तोकिए बमोजिमका योग्यता पुगेको व्यक्ति तथा संस्थाले सम्बन्धित बीमकको सिफारिस सहित समितिमा निवेदन दिएमा समितिले छानविन गरी बीमा अभिकर्ताको इजाजतपत्र प्रदान गर्न सक्ने व्यवस्था अनुरूप संगठित संस्थाले पनि बीमा अभिकर्ता भै कार्य गर्न सक्ने र सिद्धार्थ बैंक लिमिटेड बीमक एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको अभिकर्ता रहेको भनी उक्त बीमकले स्वीकार गरेकै देखिन्छ । बीमा अभिकर्ताको कार्य मुल रूपमा बीमकको तर्फबाट बीमा व्यवसाय प्राप्त गर्ने नै हो । यसरी बीमा सम्बन्धी कार्य गर्दा प्रस्ताव फाराम लिने कार्य अभिकर्ताले गर्ने गर्दछन् । बीमकको अभिकर्ता समेत रही सोही बीमकसँग बैंक एस्योरेन्स साभेदारी सम्झौता समेत गरेको प्रस्तावक बैंकले आफ्नो हित रहेको ऋणिको सम्पत्तिको बीमा गराउंदा प्रस्ताव फाराम बैंकले भर्ने तथा आफ्नो ऋणीबाट बीमाशुल्कको रकम लिई बीमकको खातामा दाखिला समेत गरेको अवस्थामा बीमकले आफ्नो अभिकर्ताले गरेको बीमा व्यवसाय सम्बन्धी कार्यको जिम्मेवारी नलिने नै हो भन्ने अभिकर्ता सम्बन्धी करार विपरित हुने र बीमकलाई आफूले लिखित रूपमा गरेको सम्झौता बमोजिम भएका कृयाकलाप एवम् बीमा शुल्क समेत स्वीकार गरेको आधारमा विवन्धनको सिद्धान्त (Principle of Promissory Estoppel) समेत आकर्षित हुने देखिन्छ ।

तेस्रो प्रश्नतर्फ विचार गर्दा विपक्षी बीमक र प्रस्तावक बैंकको विचमा Bancassurance Partner Agreement भएको र सोही आधारमा बैंकले बीमा गराउने गरेको देखिन्छ । बैंक एस्योरेन्स शब्दले बैंकको सञ्जाल मार्फत बीमा सेवा उपलब्ध गराउने कृयाकलाप अन्य मुलुकमा पनि प्रचलित रहेको देखिन्छ । बैंकले बीमकको कार्य गर्दा बीमकको अभिकर्ता भई, सहयोगी भई वा बीमकको व्यवसायिक व्यवस्थापक समेत भई बैंक एस्योरेन्स गर्न सक्ने र जसबाट बीमकले बैंकका ग्राहकहरुको बीमा एक मुष्ठ रूपमा प्राप्त हुने र बैंकलाई कमिशन वापत वा सेवा शुल्क वापत आम्दानी भई दुवै पक्षलाई हित हुने हुँदा यस प्रकारको बीमा वितरण प्रणाली प्रभावकारी भएको मानिन्छ । बैंकले आफ्नो ग्राहकको आफैले बीमा गर्दा साभेदारी सम्झौता अनुरूप बीमकसँग बीमा गर्ने कार्यले वास्तविक ऋणी (बीमित) आफै बीमा गर्न पाउने हकबाट वञ्चित हुने हुँदा यसरी गरिने बीमाको व्याख्या गर्दा बीमक लचिलो र वास्तविक ऋणीको हक हित सुरक्षण गर्ने विषयमा सजग रहनु पर्ने देखिन्छ ।

चौथो प्रश्नतर्फ विचार गर्दा बैंकएस्योरेन्स साभेदारी सम्झौता गरी बीमक र बीमितको बीचमा बीमा कारोवार भएको सिद्धार्थ बैंक बीमकको अभिकर्ता भएको सम्बन्धमा कुनै विवाद नरहेको र अभिकर्ता आफै बीमा गराउने पक्ष तोकिएको अवस्थामा उक्त बैंकले भरेको प्रस्ताव फारम संप्रेषण भएको स्वीकार नगरेको भए तापनि प्रस्ताव फाराम पेश भएको, बीमकले बीमाशुल्क निर्धारण गरेको, बीमाशुल्कको रकम दाखिला भएको अवस्था र बीमकलाई बैंकबाट विद्युतीय माध्यमद्वारा पत्राचार गरेको र बीमाशुल्क वापत रकम

समेत दाखिला भएको अवस्थालाई नजर अन्दाज गरी बीमक मौन बसेको कारण प्रस्तावक बैंक वा निर्दोष पीडित पक्षले वैकल्पिक व्यवस्था गर्न नपाएको अवस्थामा बीमालेख जारी नभएको हुँदा बीमा करार नै नभएको भन्ने बीमकको जिकिर तर्क संगत नरहेको एवम् बीमा गर्न प्रकृया आरम्भ भई बीमाशुल्कको रकम समेत बुझी सकेपछि विना कारण लामो अवधिसम्म बीमक मौन बसेको अवस्थामा बीमालेख जारी भए सरह मान्नु पर्ने हुँदा सोही आधारमा बीमा भएको मानी अग्नी बीमालेख अन्तर्गत दायित्व निर्धारण गरी दावी भुक्तानी दिनु भनी बीमक श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु;

तपसिल

- माथी ठहर खण्डमा बीमकले बीमितलाई भुक्तानी गर्नुपर्ने भनी उल्लेख भए बमोजिम बीमकलाई बीमालेख अन्तर्गत दायित्व निर्धारण गर्न लगाई बीमकबाट निवेदकलाई भराईदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे विपक्षी श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतिस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाईदिनु ।
- बीमितकोतर्फबाट बीमाशुल्कको रकम बीमक समक्ष दाखिला भएपछि तत्कालै बीमालेख जारी नभएमा त्यस्तो बीमा गराउन प्रस्तावित जोखिम सम्बद्ध कुनै घटना भई क्षति हुँदा बीमालेख जारी नभएको कारणबाट बीमितलाई अहित हुन तथा थप नोक्सानी पर्न सक्ने हुँदा बीमित हित सुरक्षण गर्न बीमितको तर्फबाट बीमकलाई बीमा शुल्कको रकम दाखिला गरेपछि जोखिम स्वीकार भएको सुनिश्चित गर्न अविलम्ब (तीन दिन भित्र) बीमालेख जारी गर्न तथा प्रस्तावित जोखिम स्वीकार गर्न नसकिने भएमा सोको कारण खोली प्रस्तावकलाई जानकारी गराउन र तत् पश्चात पनि बीमा गर्न नमिल्ने भएमा त्यसरी दाखिला भएको सम्पूर्ण रकम प्रस्तावकलाई फिर्ता गर्ने व्यवस्था मिलाउन बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ२) बमोजिम सम्पूर्ण निर्जीवन बीमा व्यवसाय गर्ने बीमकहरुलाई निर्देशन दिने ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल कानून शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्मत २०७३ साल श्रावण १० गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. २९४३/२०७२/०६/२२

बीमित/निवेदक

श्री अरनिको आँवुखैरेनी सिमेन्ट
इण्डष्ट्रिज प्राइभेट लिमिटेड,

बीमक/विपक्षी

श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेड

मुद्दा: सामुन्द्रिक बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- बीमा समिति बीमा कम्पनीहरूका सम्पूर्ण कार्यहरू नियमित गर्ने नियमनकारी निकाय भएको तथा बीमा कम्पनीले दावीकर्ताहरूको जायज दावी भुक्तानी नगरेको अवस्थामा कारवाही गर्ने अधिकार क्षेत्र समेत त्यस समितिमा रहेको व्यहोरा गोरखापत्रमा नियमित रूपमा प्रकाशित भएका समाचारहरूबाट हामीलाई अवगत भएकाले निवेदन गरेका छौं । श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडसँग बीमा गरिएको सिमेन्ट क्लिङ्गर ढुवानी गर्दा वर्षाका पानीले भिजेर विग्रिएको अवस्थामा प्राप्त भएकोले दावी गरिएको Marine Claim का सम्बन्धमा हाम्रो निवेदन यस प्रकार प्रस्तुत गरेका छौं । भारतबाट ३७८६.७ मेट्रिक टन क्लिङ्गर आयात गरेकोमा क्लिङ्गर आयातसँग सम्बन्धित प्रमाण कागजात पत्र मिति २०७२/०६/२२ मा बीमक समक्ष पेश गरिसकेका छौं । रेल्वे कन्टेनरमा ढुवानी गरिएको उक्त माल मिति २०७०/०३/२६ (सन् १०।०७।२०१३) मा रक्सौलसम्म आइपुग्दा लगातारको भरी र भिषण वर्षाका कारण विगिन गई गम्भिर क्षति भएको थियो । तत्पश्चात हामीले तुरुन्तै बीमक सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेड वीरगञ्जलाई जानकारी गराए पछि उक्त बीमकबाट निरीक्षण गर्न सक्ने गरी सर्भेयर खटाइएको र निज सर्भेयरले वर्षाका कारण विग्रिएको सिमेन्ट क्लिङ्गरको विस्तृत निरीक्षण गर्ने व्यवस्था हामीले रेल्वे साइडिङ्ग, रक्सौल तथा हाम्रो कारखाना परिसर दुवैमा गरेका थियौं । सर्भेयरले विस्तृत निरीक्षण गरी आफ्नो निरीक्षण प्रतिवेदन हामीलाई समेत पेश गरेका छन् । सर्भेयरको निरीक्षण प्रतिवेदनको आधारमा हामीले रु.५९,६९,४८३।९७ (अक्षरेपी उनान्साठी लाख उनान्सत्तरी हजार चार सय त्रियासी रुपैयाँ र सन्तानब्बे पैसा) दावी माग गरी सम्बन्धित कागजात समेत संलग्न गरी मिति २०७०।१२।१४ (सन् २८।०३।२०१४) मा बीमक समक्ष पुन दावी गरे पनि भुक्तानी नदिएको र पटक पटक पत्राचार गर्दा तथा मौखिक रूपमा जानकारी गराउंदा समेत बीमकबाट १२ महिनासम्म पनि हाम्रो दावी उचित रूपमा सम्बोधन भएन ।

अन्ततः मिति २०७२।०३।०३ (सन् १८।०६।२०१५) मा बीमकले रु.५९,६९,४८३।९७ (अक्षरेपी उन्नाइस लाख उन्नाइसतरी हजार चार सय त्रियासी रुपैयाँ र सन्तानब्बे पैसा) दावी मध्ये बिना आवरणपत्रको जम्मा रु.१९,५४,०२२।- (अक्षरेपी उन्नाइस लाख चौबन्त हजार बाइस रुपैयाँ) को Settlement Loss Discharge Voucher मात्र पठाएको निवेदन गर्न चाहन्छौ । बीमकले कुन आधारमा हिसाब गरेर हाम्रो दावीबाट रु.१९,५४,०२२।-(अक्षरेपी उन्नाइस लाख चौबन्त हजार बाइस रुपैयाँ) मात्र फछ्यौट रकम निर्धारण गरेको हो सो समेत हामीलाई जानकारी गराएको छैन । त्यसैले मिति २०७२।०३।२२ (सन् ०७।०७।२०१५) मा पत्राचार गर्दै हामीले बीमकलाई फछ्यौट रकम कुन आधारमा निर्धारण गरिएको हो खुलाई दिन निवेदन गरेका थियौ । पटक पटक सम्पर्क गरे पछि मिति २०७२।०४।१३ (सन् २९।०७।२०१५) मा बीमकले इमेल मार्फत पत्राचार गरी फछ्यौट रकमको हिसाब हामीलाई पठाएको हो । उक्त पत्रमा बीमकले सर्भेयरले गरेको क्षतिको मूल्याङ्कनको आधारमा हामीले पेश गरेको दावीबाट त्यति ठूलो रकम घटाउनुको आधार कारण उल्लेख गर्न सकेको छैन । उल्लेखित इमेलबाट बीमकले यस दावीमा गैर व्यवसायिक ढंगले कार्य गरेको स्पष्ट हुन्छ । बीमकले हाम्रो दावी न्यायिक रूपमा मूल्याङ्कन नगरी हचुवामा फछ्यौट गर्ने प्रयत्न गर्न चाहेको हाम्रो बुझाई छ । हामीले धेरै समयसम्म उक्त क्लिङ्करहरू सुरक्षित राखेका थियौ । Nepal Standard on Quality Control (NSQC) निरीक्षणको एक टोली हाम्रो कारखानामा निरीक्षण भ्रमणमा आई हाम्रो सिमेन्टको गुणस्तर परिक्षण गर्ने तथा कारखानाका अन्य व्यवस्था निरीक्षण गर्ने भएको हुनाले हामीले त्यस्तो वर्षाले विग्रेको क्लिङ्कर Nepal Standard on Quality Control (NSQC) टोलीको भ्रमणको बेलामा कारखाना परिसरबाट हटाउनु पर्ने भएकाले हामीले सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेड वीरगञ्जका शाखा इन्चार्ज श्री मुनिन्द्र ठाकुरज्यूलाई हाम्रो कारखानाबाट उक्त क्लिङ्कर लैजान सूचना दिएका थियौ । तर बीमा कम्पनीबाट कुनै पनि प्रतिक्रिया नआएकोले हामीसँग उक्त क्लिङ्कर आफै नष्ट गर्ने बाहेक अन्य उपाय थिएन । अन्ततः गाउँ विकास समितिका पदाधिकारीको रोहवरमा मुचुल्का खडा गरी हामीले उक्त क्लिङ्कर आफै नष्ट गर्‍यो । बीमकसँग भएको सम्पूर्ण पत्राचार तथा अन्य सम्बन्धित कागजपत्र समेत सोही निवेदन साथ संलग्न छन् । बीमक कम्पनीले के कति रकम हाम्रो दावी रकमबाट फछ्यौट गर्नुपर्ने हो सो यकिन गरी हुन आउने रकम तथा २४ महिनाको समयसम्म हाम्रो दावी बमोजिम हामीलाई तुरुन्त भुक्तानी गर्नु पर्नेमा बिना कुनै कारण सो भुक्तानी नगरेको हुनाले तिर्नु पर्ने ब्याज रकम समेत हामीलाई तुरुन्त भुक्तानी गर्न त्यस बीमकका नाममा निर्देशन आदेश दिन समेत निवेदन गर्दछौं” भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री अरनिको आँवुखैरेनी सिमेन्ट इण्डस्ट्रिज प्राइभेट लिमिटेडको मिति २०७२/०६/२२ को उजुरी निवेदन ।

- समितिका मिति २०७२।०७।२१ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरण पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३को उप नियम(१क) बमोजिम बीमक श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।

३. बीमक श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडको मिति २०७२।०८।०७ को पत्रबाट “यस कम्पनीबाट सामुद्रिक बीमा अन्तर्गत बीमा गरी भारतबाट आयत गरिएको ३७८३.७ मेट्रिक टन सिमेन्ट क्लिङ्गर रेल्वे कन्टेनरमा ढुवानी गरिएको, उक्त माल मिति २०७०/०३/२६ मा रक्सौलसम्म आइपुग्दा लगातारका भरी र भिषण वर्षाको कारण विग्रन गई गम्भिर क्षति भएको सूचना प्राप्त भए पछि सर्भेयर नियुक्त गरिएको । निज सर्भेयरले घटनास्थल निरीक्षण तथा बीमित सम्पत्तिको सर्भे मूल्याङ्कन गरी सोको प्रतिवेदन यस बीमक समक्ष पेश गरेको । सर्भेयर प्रतिवेदनमा ९९० मेट्रिक टन क्लिङ्गरको Salvage Value पनि क्षति भएको क्लिङ्गरको मूल्यको १०-१५ प्रतिशत रहेको भन्ने उल्लेख गरिएको छ । सर्भेयर प्रतिवेदनमा क्षति भएको परिमाणको क्लिङ्गर बीमकबाट निर्देशन प्राप्त नभएसम्म ठीकसँग राख्न समेत सर्भेयरद्वारा निवेदक कम्पनीलाई शर्त लगाइएको छ । जुन सर्भे प्रतिवेदन निवेदकले समेत प्राप्त गरी सकेको कुरा उजुरी निवेदनमा स्वीकार गरिएको छ । साथै सर्भे प्रतिवेदन मिति २०७०/१२/१७ गते यस कम्पनीमा प्राप्त भए लगत्तै मिति २०७०/१२/१८ गते सर्भे प्रतिवेदन अनुसार क्षति भएको क्लिङ्गर दावीको अन्तिम भुक्तानी नभएसम्म सुरक्षित राख्न अनुरोध पत्र पठाइएको थियो ।

सर्भे प्रतिवेदन प्राप्त हुनासाथ मिति २०७०/१२/२० गते यस बीमकले क्षति भएको क्लिङ्गर निरीक्षण गर्नको लागि बीमकको प्रधान कार्यालयमा कार्यरत वरिष्ठ अधिकृत अमिता त्रिपाठी तथा वीरगञ्ज शाखा प्रमुख वरिष्ठ प्रबन्धक मुनिन्द्र ठाकुर सहितको टोली क्षति भएको क्लिङ्गर रहेको जितपुर स्थित कारखानामा पठाइएको थियो । निरीक्षण टोलीलाई कारखानाको जिम्मेवार व्यक्तिहरूले कम्पनीको परिसरमा नै प्रवेश गर्न नदिई, क्षति भएको क्लिङ्गर कहिले फालि सकिएको भन्ने र कहिले जिल्ला प्रशासन कार्यालयद्वारा सिलबन्दी गरिएको भन्ने जवाफ दिई निरीक्षण कार्यमा असहयोग गरी निरीक्षण गर्न दिइएन । यसरी क्षति भई बीमा दावी गरिएको चिज, वस्तु (क्लिङ्गर) बीमितले देखाउन सकेको अवस्था छैन, भने यस्तो परिस्थितिमा क्षतिको न्यायोचित पुष्ट्याई गर्ने वस्तुनिष्ठ आधार क्षति भएको चिज वस्तु नै हुने हुँदा सो वाहेकका अन्य यो या त्यो भन्ने आधारबाट दावी पुष्ट्याई हुन सक्दैन । साथै प्रस्तुत दावी जसले जुन द्वारा दावी लिन्छ, उसैले सो द्वारा प्रमाणित गर्न पर्ने सर्वमान्य सिद्धान्त समेतको प्रतिकूल रहेको छ ।

क्षति भएको क्लिङ्गर गाउँ विकास समितिको पदाधिकारीको रोहवरमा मुचुल्का खडा गरी हामीले उक्त क्लिङ्गर आफै नष्ट गरिएको कुरा निवेदनमा उल्लेख गरिएको मुचुल्का पेश गरिएको मिसिल संलग्न कागजातबाट देखिदैन । निवेदकले आदर्श गाउँ विकास समिति जितपुरको मिति २०७०/१०/१४ (सन् २०।०१।२०११) को एउटा पत्र पेश गरेको देखिन्छ । जुन पत्रमा अरनिको आँबुखैरेनी सिमेन्ट इण्डस्ट्रिज प्राइभेट लिमिटेड समेतको कच्चा पदार्थ (क्लिङ्गर) गोदामबाट मिति २०७०/१०/०६ देखि २०७०/१०/११ गतेसम्ममा अन्दाजी ५००० मेट्रिक टन बराबरको जमेको ढुङ्गा जस्तो

काम नलाग्ने (क्लिङ्गर) बाटोको खाल्डा खुल्डी पुर्न प्रयोग भएको भन्ने व्यहोरा उल्लेख भएको छ । प्रस्तुत दावी र आदर्श गाउँ विकास समितिको उल्लेखित पत्र वीचमा कुनै अन्तर सम्बन्ध रहेको छैन । एकातर्फ सभै प्रतिवेदन मिति २०७०/११/२२ मा तयार भएको छ र वीमितले उक्त प्रतिवेदन सहित क्लेम वील यस वीमकमा मिति २०७०/१२/१७ गते दर्ता गराएको छ भने सभै प्रतिवेदन तयार हुनु पुर्व मिति २०७०/१०/०६ देखि २०७०/१०/११ गतेसम्म क्लिङ्गर बाटोको खाल्डा खुल्डी पुर्न प्रयोग भएको भन्ने उल्लेख छ । अर्को तर्फ आयात गरिएको भन्दा बढी ५००० मेट्रिक टन (क्लिङ्गर) बाटोको खाल्डा खुल्डी पुर्न प्रयोग भएको भन्ने लेखिएको छ । निवेदकले प्रस्तुत गरेको उल्लेखित गांउ विकास समितिको पत्रले समेत दावी भुठ्ठा हो भन्ने पुष्टि हुन आउँछ ।

पत्र (Salvage) बुझ्न कम्पनीमा खबर गरेको भन्ने कुरा जिकिर लिएको देखिन्छ तर निवेदकले सो कुरा कँही कतैबाट पुष्ट्याई गर्न सकेको छैन । निवेदकको जिम्मा रहेको पत्र (Salvage) निजद्वारा नै एक तर्फी रुपमा आफू खुशी नष्ट गरेको भन्ने कुरा निवेदकद्वारा निवेदनमा स्वीकार गरेको छ । यस कम्पनीको समेत प्रत्यक्ष स्वार्थ गासिएको पत्र (Salvage) आफू खुशी नष्ट गरेको जिकिर लिदैमा ठोस र वस्तुनिष्ठ आधार बिना नष्ट गरेको मान्न सकिदैन । यस्तो अप्रमाणित कुरालाई आफ्नो अनुकूल प्रमाण लगाउन मिल्दैन ।

अतः माथि उल्लेखित आधार र कारण ९९० मेट्रिक टन क्लिङ्गर क्षति भएको हो भन्ने कुरा शंका रहित तरिकाबाट प्रमाणित हुन आउदैन । यसरी क्षति प्रमाणित नभएको ९९० मेट्रिक टन क्लिङ्गरको दावी रकमबाट घटाइएको हो । यसर्थ उल्लेख गरिएको आधार र कारण निवेदकको उजुरी खारेज गरी पाउन अनुरोध गर्दछु” भन्ने व्यहोराको वीमकको लिखित जवाफ ।

४. समितिको मिति २०७३।०३।०३ गतेको पत्र मार्फत त्यस कम्पनी विरुद्ध निवेदक श्री अरनिको आँवुखैरेनी सिमेन्ट इण्डष्ट्रिज प्राइभेट लिमिटेडले दायर गर्नुभएको सामुन्द्रिक वीमा दावी मुद्दामा त्यस वीमक र वीमितलाई समेत बोलाई छलफल गर्नुपर्ने हुँदा उक्त वीमा दावी सम्बन्धी मुद्दाको सम्पूर्ण सक्कल कागजात तथा प्रमाण सहित मिति २०७३।०३।०६ गते सोमवार बेलुका ५:३० मा समितिको इजलासमा सुनुवाई तोकिएकोले उपस्थित हुनुहुन” भनी दिएको आदेश ।
५. समितिको मिति २०७३।०३।०६ को सुनुवाईमा वीमकको तर्फबाट उपस्थित प्रमुख कार्यकारी अधिकृत श्री विरेन्द्र वैदावार समेतको सभैयरले पेश गरेको प्रतिवेदनमा पूर्ण क्षति भएको क्लिङ्गर निरीक्षण गर्न जाँदा निरीक्षण गर्न नदिएको, सभै प्रतिवेदन पेश हुनु अघि क्लिङ्गर हटाएको भन्ने जिकिर तथा निवेदकको तर्फबाट उपस्थित श्री विरोचन खनाल तथा राधेश्याम लाल कर्णको वीमा गरिएको क्लिङ्गर पानीले भिजेर क्षति भएको, सभैयरले आयात गरिएका सम्पूर्ण क्लिङ्गर छानविन गरी क्षति मूल्याङ्कन गरेको,

सर्भेयरको निर्देशन बमोजिम कारखाना परिसरमा रहेका क्लिङ्गर निरीक्षण गर्न बीमकको शाखा कार्यालय विरगन्जका प्रमुखलाई अनुरोध गर्दा केन्द्रबाट स्वीकृति लिएपछि मात्र निरीक्षण गर्न सकिने भनी मौखिक जानकारी गराएको र समय समयमा राष्ट्रिय गुणस्तर (National Standard) बाट निरीक्षण हुने हुँदा निरीक्षण गर्ने समयमा क्लिङ्गर हटाउनु पर्ने भएकोले कारखानाबाट हटाइएको हुँदा सर्भेयरले पेश गरेको प्रतिवेदन बमोजिम दावी भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने जिकिर ।

६. समितिको मिति २०७३।०३।०६ को सुनुवाई हुँदा प्रस्तुत दावीमा बीमितको उद्योगमा राष्ट्रिय गुणस्तर(National Standard) बाट कुन कुन मितिमा स्थलगत निरीक्षण गरिएको हो ? सोको सम्पूर्ण विवरण एवम् क्षतिग्रस्त क्लिङ्गर हटाउनु अघि बीमकलाई निरीक्षण गर्न सूचना दिएको पुष्टी गर्ने प्रमाण पेश गर्न निवेदक अरनिको आँबुखैरेनी सिमेन्ट उद्योग प्राइभेट लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
७. निवेदकको मिति २०७३।०३।२८ को पत्रबाट पेश भएको "मिति २०७०।१०।११मा नेपाल गुणस्तर तथा नापतौल विभागबाट निरीक्षण भएको, यस बीमकलाई मिति २०७०।१०।०५ मा मौखिक रुपमा तथा मिति २०७०।१०।०९ मा लिखित रुपमै यस उद्योगका प्रबन्ध निर्देशकले बीमित क्लिङ्गर हटाउने सम्बन्धमा जानकारी दिएको भनी सोभो पुष्टि गर्ने कागज प्रमाण सहितको जवाफ ।

ठहर

मिसिल साथ संलग्न कागजातको अध्ययन गर्दा भारतको मध्यप्रदेश स्थित प्रिज्म सिमेन्ट प्राइभेट लिमिटेडबाट आयात हुने ३७८६.७० मेट्रिक टन क्लिङ्गरको बीमाङ्क रु.१,२०,०७,५१२।- (अक्षरेपी एक करोड बसी लाख सात हजार पाँच सय बाह्र रुपैयाँ) कायम गरी सामुन्द्रिक मार्गस्थ बीमा गराई बीमालेखमा उल्लेखित माध्यम अर्थात रेल्वे मार्फत आयात गरेकोमा रक्सौल आइपुग्दा उक्त क्लिङ्गर वर्षाको पानीको कारणले क्षति भएपछि तत्काल बीमक समक्ष जानकारी गराई सर्भेयर नियुक्त भइ स्थलगत निरीक्षण गरी क्षतिको मूल्याङ्कन गरे पनि विना कारण हालसम्म दावी भुक्तानी नगरेको हुँदा छानविन गरी सर्भेयरको प्रतिवेदन बमोजिम रु.५९,६९,४८३।९७ (अक्षरेपी उनान्साठ्ठी लाख उनान्सत्तरी हजार चार सय त्रियासी रुपैयाँ र सन्तानबन्धे पैसा) पाउनुपर्नेमा बीमकले मात्र रु.२,५९०,०८४।- (अक्षरेपी पचिस लाख नब्बे हजार चौरासी रुपैयाँ) उपलब्ध गराउने कुरामा चित्त नबुझेकोले सर्भेयरको प्रतिवेदन अनुरूप भुक्तानी दिलाई पाऊँ भन्ने माग दावी रहेकोमा आयात गरिएका क्लिङ्गर रक्सौल आइपुग्दा वर्षाको पानीको कारणले क्षति भएको भन्ने दावी परेपछि सर्भेयर खटाइएको र सर्भेयरले निरीक्षण समेत गरी क्षति मूल्याङ्कन गरी पेश गरेको प्रतिवेदन बमोजिम क्षति ग्रस्त क्लिङ्गर निरीक्षण गर्न जाँदा उद्योग परिसरमा प्रवेश निषेध गरेकोले बीमितको कार्य शंकास्पद देखिदा सर्भेयरले मूल्याङ्कन गरेको रकम रु.५९,६९,४८३।९७ (अक्षरेपी उनान्साठ्ठी लाख उनान्सत्तरी हजार चार सय त्रियासी रुपैयाँ र सन्तानबन्धे पैसा) बाट ९९० मेट्रिक टन क्लिङ्गरको मूल्य बराबर हुन आउने रकम घटाई

बीमालेख बमोजिम रु.२५,९०,०८४।- (अक्षरेपी पच्चिस लाख नब्बे हजार चौरासी रुपैयाँ) भुक्तानी हुनु पर्ने भन्ने बीमकको जिकिर ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन गर्दा देहायका प्रश्नहरुको यकिन गरी माग दावी बमोजिम दायित्व उत्पन्न हुने हो वा होइन भन्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

(१) क्षति मूल्याङ्कन गर्न नियुक्त सर्भेयरले लिएका आधार मिलेका छन वा छैनन् ?

(२) सर्भेयरको प्रतिवेदन बमोजिम बीमकबाट पूर्ण क्षति भएको ९९० मेट्रिक टन क्लिङ्गर कहिले र कसरी निरीक्षण हुनु पर्ने हा ?

(३) बीमकबाट निरीक्षण नगराएमा दावी रकममा के कति रकम फरक हुन्छ ?

मिसिल संलग्न कागजात अध्ययन गरी पहिलो प्रश्न तर्फ विचार गर्दा सामुन्द्रिक मार्गस्थ बीमा अन्तर्गत व्यापक बीमा गरी ३७८६.७० मेट्रिकटन क्लिङ्गर आयात गरिएकोमा मिति २०७०।०३।२६ देखि २०७०।०३।२७सम्म परेको वर्षाको कारण भिज्न गई क्षति भएको विषयमा दुवै पक्ष सहमत रहेको देखिन्छ। बीमित क्लिङ्गरको क्षति भए पछि नियुक्त सर्भेयरले तत्कालै सामान रहेको रेलवे स्टेशन गई निरीक्षण गर्दा पानीले भिजि क्षतिग्रस्त अवस्थामा रहेको र पानीले भिजेर नोक्सानी भएका सामानहरु मजदुरले रेलवे वागन (wagon) बाट उतार्न सक्ने अवस्था नहुँदा एक्साभेटर लगाई उक्त सामानहरु उतारी विभिन्न १३१ वटा ट्रकमा राखी उद्योग परिसरमा लगेको देखिन्छ। पुनः सर्भेयरले उद्योग परिसरमा गई पूर्ण क्षति भएको र आंशिक क्षति भएको क्लिङ्गर छुट्टाछुट्टै राखी निरीक्षण गर्दा बीमित ३७८६.७० मेट्रिकटन क्लिङ्गर मध्ये ९९० मेट्रिकटन पूर्ण रुपमा काम नलाग्ने हुँदा सोही आधार लिई पूर्ण क्षति तर्फ रु.३१,३९,२५०।- (अक्षरेपी एकतिस लाख उनन्चालिस हजार दुई सय पचास रुपैयाँ) मूल्याङ्कन गरेको, बाँकी रहेको २७९६.७० मेट्रिक टन क्लिङ्गर प्रयोग गर्दा कमसल गुणस्तरको सामान उत्पन्न हुन सक्ने हुँदा त्यस्तो क्लिङ्गर पुनः प्रयोगमा ल्याउन क्षति ग्रस्त क्लिङ्गरको १५ प्रतिशत क्लिङ्गर थप गर्दा गुणस्तर कायम हुन सक्ने आधार लिई जम्मा २७९६.७० मेट्रिक टन क्लिङ्गरको १५ प्रतिशत क्लिङ्गर बराबर रु.१३,३०,२३३।५७ (अक्षरेपी तेह्र लाख तीस हजार दुई सय तेतीस रुपैयाँ र पैसा सन्ताउन्न) मूल्याङ्कन गरेको, भिजेको, जमेको क्लिङ्गर सिमेन्ट उत्पादन प्रकृत्यामा प्रयोग गर्दा थप मेसिनरीमा हुने टुटफुट, हास एवम् अन्य खर्च तर्फ बीमितसँग सहमति गरी गराई रु.१५,००,०००।- (अक्षरेपी पन्ध्र लाख रुपैयाँ) गरी जम्मा रु.५९,६९,४८३।- (अक्षरेपी उनन्साठ्ठी लाख उनान्सत्तरी हजार चार सय त्रियासी रुपैयाँ) क्षति मूल्याङ्कन गरी उक्त रकमबाट बीमालेख अधिक वापत रु.२,४०,१५०।- (अक्षरेपी दुई लाख चालिस हजार एक सय पचास रुपैयाँ) कट्टा गरी जम्मा रु.५७,२९,३३४।- (अक्षरेपी सन्ताउन्न लाख उनन्तीस हजार तीन सय चौतिस रुपैयाँ) निर्धारण गर्दा सर्भेयरबाट लिइएको आधार एवम् विश्लेषण मिलेकै देखिन आयो ।

यसै गरी दोश्रो प्रश्न तर्फ विचार गर्दा मिति २०७०।०३।२६ (सन् १०।०७।२०१३) मा क्षतिग्रस्त भएको र सर्भेयरले मिति २०७०।०३।२६ र २७ मा उद्योग निरीक्षण गरेको, मूल्याङ्कन प्रतिवेदन तयार गरी पूर्ण रुपले क्षति भएको क्लिङ्गरको अर्थात ९९० मेट्रिक टन

क्लिङ्गरको १० देखि १५ प्रतिशतसम्म पत्रु मूल्य (Salvage Value) हुन सक्ने देखिदा उक्त क्लिङ्गर बीमकले स्वीकृति नदिंदासम्म नहटाउनु भन्नेसम्म उल्लेख भएको देखिएता पनि लामो अवधिसम्म अर्थात मिति २०७०।१०।०९ (सन् २३।०१।२०१४)सम्म बीमक निरीक्षण गर्न गएको अवस्था रहेको देखिदैन । बीमितले इमेल मार्फत बीमकका प्रतिनिधिलाई क्षति ग्रस्त क्लिङ्गर निरीक्षण गर्न आग्रह गर्दा नेपाल गुणस्तर तथा नापतौल विभागबाट स्थलगत निरीक्षण हुने भएकोले उद्योग परिसरबाट क्षतिग्रस्त क्लिङ्गर हटाउनु पर्ने भनी जानकारी गराएको र तत्पश्चात उद्योग परिसरबाट उक्त क्लिङ्गर हटाएको देखिन्छ । साथै, सोही अवधिमा अर्थात मिति २०७०।१०।०१ मा नेपाल गुणस्तर तथा नापतौल विभागबाट निरीक्षण गरी प्रारम्भिक प्रतिवेदन समेत दिएको देखिन्छ । यसरी सर्भेयरले प्रतिवेदनमा उल्लेख गरे बमोजिम बीमकबाट समयमै निरीक्षण गरेको वा निरीक्षण गर्न पत्राचार गरेको मिसिल संलग्न कागजातबाट नदेखिएको अवस्थामा उद्योग परिसरमा राख्न नमिल्ने क्लिङ्गर बीमकका प्रतिनिधिलाई जानकारी गराइ हटाएको अवस्था र बीमकले नियुक्त गरेको सर्भेयरले निरीक्षण गरेको विषय बीमक स्वयम्लेनै निरीक्षण गरिएको मानिने अवस्थामा बीमकको उल्लेखित जिकिर स्थापित हुन सक्ने देखिएन ।

तेश्रो प्रश्न तर्फ विचार गर्दा सर्भेयरले मूल्याङ्कन गरेको पूर्ण क्षति तर्फको ९९० मेट्रिकटन क्लिङ्गरको मूल्य रु. ३१,३९,२५०।- (अक्षरेपी एकतिस लाख उनन्चालिस हजार दुई सय पचास रुपैयाँ) मा सर्भेयरले नै उल्लेख गरेको माथिल्लो पत्रु मुल्यमा रु. ४,७०,८८७।- (अक्षरेपी चार लाख सत्तरी हजार आठ सय सतासी रुपैयाँ) कट्टा गर्दा रु. २६,६८,३६३।- (अक्षरेपी छब्बिस लाख अडसठ्ठी हजार तीन सय त्रिसठ्ठी रुपैयाँ) कायम हुने देखिन्छ । बीमक तर्फबाट नियुक्त सर्भेयरले निरीक्षण गरिसकेको अवस्थामा बीमकले निरीक्षण गर्न नपाएको अवस्थामा पनि केवल रु. ४,७०,८८७।- (अक्षरेपी चार लाख सत्तरी हजार आठ सय सतासी रुपैयाँ) मात्र फरक पर्ने देखिन्छ ।

यसर्थ, ९९० मेट्रिकटन क्लिङ्गरको पूर्ण क्षति तर्फ मुल्याङ्कित रकममा पत्रु मूल्य घटाएको आधारमा मुल्याङ्कित रकम रु. ३१,३९,२५०।- (अक्षरेपी एकतिस लाख उनन्चालिस हजार दुई सय पचास रुपैयाँ) मा सर्भे प्रतिवेदनमा उल्लेखित १५ प्रतिशत बराबर रकम रु. ४,७०,८८७।- (अक्षरेपी चार लाख सत्तरी हजार आठ सय सतासी रुपैयाँ) कट्टा गरी बाँकी रकम रु. २६,६८,३६३।- (अक्षरेपी छब्बिस लाख अठ्ठसठ्ठी हजार तीन सय त्रिसठ्ठी रुपैयाँ), बाँकी २७९६.७० मेट्रिकटन क्लिङ्गर पुनः प्रयोग हुन सक्ने अवस्थामा पुर्याउन थप गर्नुपर्ने १५ प्रतिशत क्लिङ्गरको मूल्य तर्फ रु. १३,३०,२३३।५७ (अक्षरेपी तेह्र लाख तीस हजार दुई सय तेतीस रुपैयाँ र पैसा सन्ताउन्न) र क्षति ग्रस्त अवस्थामा रहेको र १५ प्रतिशत क्लिङ्गर थप गरी प्रयोग गर्दा हुने Cost of Excess Power, Increased Manpower, Wears and Tears of Grinding, Media Liner Plate तर्फ रु. १५,००,०००। (अक्षरेपी पन्ध्र लाख रुपैयाँ) गरी हुन आउने रकम रु. ५४,९८,५९६।५७ (अक्षरेपी चवन्न लाख अठ्ठान्छब्बे हजार पाँच सय छयानब्बे रुपैयाँ) बाट बीमालेख अधिक वापत कट्टा गर्नुपर्ने रु. २,४०,१५०।- (अक्षरेपी दुई लाख चालीस हजार एक सय पचास रुपैयाँ) कट्टा गरी हुने जम्मा रु. ५२,५८,४४६।५७ (

अक्षरेपी बाउन्न लाख अन्ठाउन्न हजार चार सय छयालीस रुपैयाँ र सन्ताउन्न पैसा) बीमालेख अन्तर्गत भुक्तानी गर्नु भनी बीमक श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड(घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:

तपसिल

- माथी ठहर खण्डमा बीमकले भुक्तानी दिने भनी निर्णय भए बमोजिम रु. ५२,५८,४४६।५७ (अक्षरेपी बाउन्न लाख अन्ठाउन्न हजार चार सय छयालीस रुपैयाँ सन्ताउन्न पैसा) बीमकबाट बीमितलाई भराईदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई दिनु ।
- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे विपक्षी श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल कानून शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७३ साल श्रावण १० गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.५८०९/२०७२/१०/११

बीमित/निवेदक

श्री दिनेश शर्मा वारेस
गोपीकृष्ण शिवाकोटी,

बीमक/विपक्षी

श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लि

मुद्दा: तेस्रो पक्ष मृत्यु दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

१. “विपक्षी बीमकबाट म उजुरीकर्ताको तेस्रो पक्ष बीमा दावी अस्वीकार गर्दा चालक बसन्त कुमार बस्नेतले मादक पदार्थ सेवन गरी मिति २०७१।१२।०६ मा बीमित सवारी साधन चलाई तेश्रो पक्ष बालिकालाई ठक्कर दिदा मृत्यु भएको भनी सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा १४२ मा उल्लेखित “सवारी चलाउँदा चालकले मादक वा अन्य कुनै पदार्थ सेवन गर्नु हुदैन” भन्ने व्यवस्था र व्यवसायिक सवारी साधन बीमालेखको अनुसुची-३ को परिच्छेद १ को खण्ड (५)को प्रकरण (ड) मा रहेको “चालकले मादक पदार्थ वा लागू पदार्थ सेवन गरेको कारणले भएको क्षति हानी नोक्सानीको भुक्तानी गर्ने छैन” भन्ने व्यवस्थाको आधार लिइएको छ । चालक बसन्त कुमार बस्नेतले बीमकले दावी अस्वीकार गर्दा लिएको उल्लेखित निर्णयाधारहरू बीमा सम्बन्धी सिद्धान्त र तेस्रो पक्ष बीमाको सैद्धान्तिक आधार विपरित भएको हुँदा त्रुटि पुर्ण छन् ।

प्रथमतः बीमा भनेको देवानी दायित्व हो अर्थात सम्भावित हानी नोक्सानीबाट रक्षावरण गर्ने भन्ने नै बीमाको सैद्धान्तिक पक्ष हो । बीमाका विभिन्न शीर्षकहरूमध्ये तेस्रो पक्ष बीमा पनि एक हो । तेस्रो पक्ष भनेको सवारी दुर्घटनाका ती पीडित व्यक्ति वा बस्तु हुन जो सवारीसँग सिधै आवद्ध नभएर स्वतन्त्र हुन्छन् । तेस्रो पक्ष भन्नाले प्रत्येक सवारीका लागि सो सवारी तथा सो सवारीमा रहेका यात्री, यात्रारत कर्मचारी बाहेकका अन्य जाँहासुकै रहेका व्यक्तिहरू आदि पर्दछन् । सवारी धनीको हैसियतले आफ्नो सवारीको तेस्रो पक्ष बीमा गराउनु पर्ने भन्ने सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा १५२ सवारी तथा यातायात व्यवस्था नियमावली, २०५४ को नियमावलीको नियम ५५ मा भएको व्यवस्था बमोजिम विपक्षी कम्पनीसँग तेस्रो पक्ष बीमा गरिएको हो । बीमा अवधि समाप्त भएको अवस्था होइन छैन । तिर्नु पर्ने

बीमाशुल्क रकम विपक्षीलाई तिर्दै बुझाउदै आएको छु । विपक्षीले तेस्रो पक्ष दायित्व बीमालेख भित्र नपर्ने भनी अनाहकमा दुःख हैरानी दिन मिल्ने होइन ।

दोस्रो, विपक्षी बीमकले तेस्रो पक्ष दावी अस्वीकार गर्दा सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा १४२ को जुन आधार उल्लेख गर्नुभएको छ । उक्त कानून तेस्रो पक्ष बीमा सम्बन्धमा आकर्षित हुने होइन । चालकले मादक पदार्थ सेवन गरी सवारी चलाई दुर्घटना गराई रनमाया पिठाकोटे मगरको मृत्यु भएको हुँदा निज चालकले प्रचलित कानून बमोजिम फौजदारी प्रकृतिको कसुर गरेको ठहर गरी सजाय समेत भैसकेको अवस्था छ । निजले मादक पदार्थ सेवन गरेका कारण भएको दुर्घटनाबाट तेस्रो पक्ष व्यक्तिको मृत्यु भएकोमा सवारी धनीको हैसियतले मैले व्यहोर्नु पर्ने तेस्रो पक्ष दायित्व वापतको रकम दावी गरिएको छ ।

तेस्रो पक्ष दायित्व वापत भुक्तानी नगर्ने निर्णय गर्दा लिइएको व्यवसायिक सवारी साधन सम्बन्धी बीमालेखको अनुसूची-३ को परिच्छेद १ को खण्ड (५) को प्रकरण (ड) मा उल्लेखित व्यवस्था आकर्षित हुन सक्दैन । उक्त व्यवस्था बीमालेखको परिच्छेद १ को अवस्थामा उल्लेख भएका प्रकरण र शर्तहरूलाई मात्र लागू हुने हो । बीमालेखको परिच्छेद-२ को तेस्रो पक्ष दायित्वमा आकर्षित हुँदैन । बीमालेखको परिच्छेद-२ को खण्ड १ को प्रकरण (ख) को प्रतिबन्धात्मक वाक्यांशमा चालकले मादक पदार्थ वा अन्य लागू औषध सेवन गरेको अवस्थामा बीमक भुक्तानी गर्न बाध्य हुने छैन वा बीमाको दायित्व हुँदैन भन्ने कुरा उल्लेख भएको पाइँदैन । परिच्छेद-२ खण्ड (६) मा यस बीमालेखको कुनै प्रावधान वा बन्देजले सवारी तथा यातायात सम्बन्धी प्रचलित कानून अन्तर्गत व्यवस्था गरिएको क्षतिपूर्ति रकम प्राप्त गर्न कुनै व्यक्तिको अधिकारमा प्रतिकूल असर पर्ने छैन भनी स्पष्ट व्यवस्था रहेकोमा ऐन र बीमालेखको प्रावधानको मर्म र भावना नबुझि गरिएको बीमकको निर्णय जिवित रहन नसक्ने हुँदा उक्त निर्णय बदर गरी तेस्रो पक्ष दायित्व वापतको तेस्रो पक्ष रकम दिलाई भराई पाउं” भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री दिनेश शर्माको वारेस गोपी कृष्ण शिवाकोटीको मिति २०७२।१०।११ को उजुरी निवेदन ।

२. समितिबाट मिति २०७२।१०।२५ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत्सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१क) बमोजिम बीमक श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
३. बीमक श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७२।११।१३ को पत्रबाट पेश भएको बीमा गरिएको उल्लेखित सवारीले ठक्कर दिँदा एकजना पैदल यात्रीको घटनास्थलमै मृत्यु भएको साथै एकजना घाइते भई हाल उपचार भैरहेको व्यहोरा खुलाई मिति २०७१।१२।०८ मा परेको दावी सम्बन्धी कागजातहरूको अध्ययन गर्दा

रनमाया पिठाकोटे मगर जिल्ला भापा शिवसताक्षी नगर पालिका वडा नं.५ स्थित सैनिक बाल अंग्रेजी मा.वि.बाट ट्युशन पढेर साथी जि.भापा शिवसताक्षी नगरपालिका वडा नं.७ बस्ने अस्मिता लिम्बुसँग हिड्दै पश्चिमबाट पूर्व घरतर्फ आउदै गर्दा झाइभर बसन्तले अत्याधिक मादक पदार्थ सेवन गरी सवारी अनियन्त्रित भई निज मृतकलाई ठक्कर दिई लडाई पुनः पछाडीको चक्काले शरीरका भित्री अंग समेत छरिने गरी लापरवाही तरिकाले मार्ने नियतले किची घटनास्थलमै मारी भागेको भन्ने जाहेरी दरखास्त रहेको देखिन्छ । साथै, सडक दुर्घटना प्रतिवेदनमा समेत चालकले रक्सी सेवन गरेको (मादक पदार्थ सेवन) भन्ने कुरा उल्लेख भएको छ । सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा १४२ मा “सवारी चलाउँदा चालकले मादक वा अन्य कुनै प्रकारको लागू पदार्थ सेवन गर्नु हुँदैन” भनी स्पष्ट व्यवस्था गरेको छ । यसैगरी यस कम्पनीबाट जारी भएको व्यवसायिक सवारी साधन सम्बन्धी बीमालेखको अनुसूची-३ को परिच्छेद १ को खण्ड (५) को प्रकरण (ड) मा चालकले मादक पदार्थ वा लागू पदार्थ सेवन गरेको कारणले भएको क्षति/हानी नोक्सानीको भुक्तानी गर्ने छैन भन्ने स्पष्ट व्यवस्था गरेको अवस्थामा प्रस्तुत दावीमा बीमित सवारी साधनका चालक निज वसन्त कुमार वस्नेतले उल्लिखित वारदातको मिति २०७१।१२।०६ गते प्रचलित नेपाल कानून तथा बीमालेखमा भएको व्यवस्था विपरित अत्यधिक मादक पदार्थ सेवन गरी बीमित सवारी साधन चलाउँदा बीमित सवारी नियन्त्रणमा राख्न नसकी तेश्रो पक्ष रनमाया पिठाकोटे मगरलाई ठक्कर दिई किची घटनास्थलमा नै मृत्यु भएको आधारमा दायित्व उत्पन्न नहुने” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

ठहर

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमित सवारी साधन ना.२ ख ५०६९ नं.को ट्रक चालकले मादक पदार्थ सेवन गरी मिति २०७१।१२।०६ मा चलाएको कारण तेश्रो पक्ष दायित्व अन्तर्गत बीमितलाई सृजना भएको दायित्व बराबर रकम भुक्तानी गर्न अस्वीकार गर्दा बीमकले सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन,२०४९ को दफा १४२ एवम् बीमकबाट जारी भएको बीमालेखको अनुसूची- ३, परिच्छेद १ को खण्ड (५) को प्रकरण (ड) को आधार लिए पनि बीमा दावी देवानी दायित्व भएको हुँदा सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन को दफा १४२ आकर्षित नहुने, बीमालेखको अनुसूची- ३ को १ को खण्ड (५) को प्रकरण (ड) को व्यवस्था, तेश्रो पक्ष दायित्व सम्बन्धमा बीमालेखको परिच्छेद-२ मा उल्लेख नभएको तथा परिच्छेद-२ को (६) मा यस बीमालेखको कुनै प्रावधान वा बन्देजले सवारी तथा यातायात व्यवस्था सम्बन्धी प्रचलित कानून अन्तर्गत व्यवस्था गरिएको क्षतिपूर्ति रकम प्राप्त गर्ने कुनै किसिमको अधिकारमा प्रतिकूल असर पर्ने छैन भन्ने स्पष्ट व्यवस्था समेतको आधारमा तेश्रो पक्ष मृत्यु दावी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकतर्फको मागदावी रहेकोमा बीमा भएको ना.२.ख ५०६९ नं. को ट्रक चालक वसन्त कुमार वस्नेतले अत्याधिक मात्रामा मादक पदार्थ सेवन गरी लापरवाही पुर्वक चलाउँदा तेश्रो पक्ष पैदल यात्री रनमाया पिठाकोटे मगरलाई ठक्कर दिदा किची घटनास्थलमै निजको मृत्यु भएकोले चालकले सवारी तथा

यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा १४२ विपरित चलाएको र यस्तो कारणबाट सृजित क्षति बीमालेख अन्तर्गत नपर्ने हुँदा दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकर्तर्फको जिकिर देखिन्छ ।

प्रस्तुत दावीमा चालकले मादक पदार्थ सेवन गरी सवारी साधन चलाउँदा तेस्रो पक्ष तर्फ क्षति भएमा बीमालेख अन्तर्गत बीमकको दायित्व उत्पन्न हुन्छ वा हुदैन भन्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजातमध्ये चालकले गरेको बयान, प्रहरी प्रतिवेदन, सडक दुर्घटना प्रतिवेदन, अभियोग पत्र एवम् प्रत्यक्षदर्शीले मौकामा गरेको बयानमा चालकले मादक पदार्थ सेवन गरी चलाउँदा बीमित सवारी दुर्घटना भएको र सोही कारणबाट पैदलयात्रीको मृत्यु भएको देखिन्छ जुन कुरा निवेदकबाट समेत स्वीकार गरिएको छ । “सवारी चलाउँदा चालकले मादक वा अन्य कुनै पनि प्रकारको लागू पदार्थ सेवन गर्न नहुने भन्ने ऐनको दफा १४२ मा स्पष्ट उल्लेख भएको हुँदा विधायीकाले सो व्यवस्था कायम गर्दा मादक पदार्थको प्रभावमा कसैले पनि युक्तिसंगत किसिमले निर्णय गर्न नसक्ने निष्कर्षको आधारमा त्यस्तो व्यक्तिलाई सवारी चलाउन अयोग्य ठानेको देखिन्छ । कसैले कानूनले गर्न नहुने भनी तोकेको कार्य गरेमा त्यस्तो कार्य स्वतः अपराधिक कार्य मानिने र लापरवाही युक्त सवारी साधन चलाउने चालकलाई दण्ड सजाय हुने व्यवस्था समेत सोही ऐनमा गरिएको देखिन्छ । ऐ. ऐनको दफा १६६ मा कुनै चालकले लापरवाही गरी वदनियत पूर्वक यो ऐन वा यस ऐन अन्तर्गतको नियम वा आदेशको उल्लंघन गरेकोमा बाहेक अन्य अवस्थामा यस ऐन बमोजिम त्यस्तो चालकले तिर्नु पर्ने जरिवाना वा खर्च, कृया खर्च वा क्षतिपूर्तिको रकम सम्बन्धित सवारी धनी वा व्यवस्थापकले तिरी दिनु पर्छ भन्ने व्यवस्था रहेको छ । सवारी साधनसँग सम्बन्धित बीमा मुलतः सवारी धनीको आर्थिक जोखिमसँग सम्बन्धित भए तापनि सवारी साधन प्रयोग गर्दा हुन सक्ने दुर्घटनाबाट सृजित नोक्सानी व्यहोर्ने प्रयोजनको लागि मात्र त्यस्तो बीमा गरिएको हुँदा त्यस्तो बीमित सवारी साधन कानूनको अधिनमा रही प्रयोग गर्नुपर्ने कर्तव्य सवारी धनी/व्यवस्थापकमा समेत रहन्छ । प्रचलित कानून विपरित भए गरेका कार्यको परिणाम स्वरूप व्यहोर्नुपर्ने क्षति समेत बीमाबाट प्राप्त हुने भनी व्याख्या गर्दा सार्वजनिक सदाचार र हित विपरित हुने हुँदा कानूनले निषेध गरेको कुनै कार्य गर्दा दायित्व उत्पन्न भएमा त्यस्तो दायित्व प्रारम्भमै तेस्रो पक्ष बीमाको दायरा बाहिर रहेको मान्नुपर्ने हुन्छ किनभने कानूनमा स्पष्ट रूपमा उल्लेख भएको प्रतिबन्धित कार्य गर्दा उत्पन्न हुने क्षति बहन गर्ने गरी बीमाको व्याख्या गर्दा बीमा प्रणालीको दुरुपयोग हुने मात्र नभई कानूनले प्रतिबन्ध लगाएको कार्यलाई बढावा पुग्ने अवस्था रहने हुँदा निवेदकको मागदावी पुष्टी हुन सक्ने देखिदैन । यसर्थ, प्रस्तुत निवेदन बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम खारेज हुने ठर्हछ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:

तपसिल

- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक श्री दिनेश शर्मा वारेस गोपी कृष्ण सिवाकोटी तथा विपक्षी वीमक श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदक श्री दिनेश शर्मा वारेस गोपी कृष्ण सिवाकोटीलाई वीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल कानून शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७३ साल श्रावण १० गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.६०४४/२०७२/१०/१७

बीमित/निवेदक

श्री टेकमाया खत्री (पौडेल),

बीमक/विपक्षी

श्री नेशनल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

मुद्दा: वैदेशिक रोजगारी बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

१. “मेरो श्रीमान् जिल्ला ओखलढुङ्गा रगनी गाउँ विकास समिति वडा नं. ५ बस्ने वर्ष २४ को कुमार पौडेलले बीमक श्री नेशनल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडबाट म्यादी जीवन बीमा गरी वैदेशिक रोजगारीमा कतार गएको र रोजगारदाता कम्पनीमा काम गरी रहेको अवस्थामा अचानक विरामी भै रोजगारदाता कम्पनीले अस्पताल लगि उपचार गर्दा डाक्टरले दुवै मृगौला फेल भएको प्रतिवेदन दिए पछि रोजगारदाता कम्पनीले मेरो श्रीमानलाई केही समय कतारमै उपचार गरी स्वदेश पठाइदिएको र मानव अङ्ग प्रत्यारोपण अस्पतालमा उपचारत हुनुहुन्छ । निज पूर्ण रुपमा अशक्त भएको हुँदा बीमितले पाउने पूर्ण अशक्तता वापतको बीमा रकम माग दावी राखी बीमक समक्ष अनुरोध गर्दा बीमा कम्पनीले औषधोपचार खर्च र पूर्ण अशक्तता वापतको रकम रु. ५०,०००।- (अक्षरेपी पचास हजार रुपैयाँ) मात्र उपलब्ध गराइदिने भनेकोले मेरो चित्त नबुझी निवेदन गर्न आएको छु । उक्त बीमा कम्पनीलाई प्रचलित बीमा ऐन बमोजिम कारवाही गरी मेरो श्रीमानले पाउनुपर्ने सम्पूर्ण रकम रु ५,००,०००।- (अक्षरेपी पाँच लाख रुपैयाँ) दिलाई भराइ पाउँ” भन्ने व्यहोराको निवेदक टेकमाया खत्री (पौडेल)को मिति २०७२।१०।१७ को उजुरी निवेदन ।
२. समितिबाट मिति २०७२।१०।२४ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत्सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न भनी बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३(१क) बमोजिम बीमक श्री नेशनल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
३. बीमक श्री नेशनल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७२।१०।२९ को पत्रबाट “यस कम्पनीका वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमालेख अन्तर्गत बीमालेख नं. MP १११२६४०८ का बीमित कुमार पौडेलको वैदेशिक रोजगार बीमा मिति २०७१।०१।०५ (सन् १८।०४।२०१४) मा प्रारम्भ भई तथा मिति २०७३।०७।०२ (सन्

१८।०८।२०१६)सम्म कायम रहेको छ। पूर्ण असक्तताको सम्बन्धमा बीमालेख परिभाषा नं २ मा “स्थायी अशक्तता भन्नाले बीमित आय वा मुनाफा आर्जन गर्ने कुनै पनि व्यवसाय वा पेशा गर्न सधैंको लागि असमर्थ भएको अवस्था सम्भन्तु पर्दछ। भविष्यमा निको हुने वा नहुने यकिन हुन नसकिने अवस्थामा दुर्घटना घटेको मिति देखि ३६५ दिनसम्म बीमित स्थायी पूर्ण अशक्त रहेमा निज सधैंको लागि स्थायी पूर्ण अशक्त मानिने छ” भन्ने उल्लेख भए बमोजिम श्री पौडेलको मृगौला प्रत्यारोपण गर्नुपर्ने तथा मृगौला प्रत्यारोपणलाई पूर्ण अशक्तता भन्न नमिल्ने व्यहोरा अनुरोध गर्दछौं। यस परिभाषामा “दुर्घटना घटेको ३६५ दिनसम्म पूर्ण अशक्त रहेमा भन्ने वाक्यांश समावेश भएको अनुरोध गर्दै निज कुन मितिमा के दुर्घटना भएको हो सो नखुलेको अनुरोध गर्दै कुनै घटना नभइकन हुने मृगौला प्रत्यारोपण मात्र भई सो प्रत्यारोपण पछि पनि विरामी पूर्ण अशक्त नहुने व्यहोरा समेत अनुरोध गर्न चाहन्छौं। यसै सन्दर्भमा विशेषज्ञता प्राप्त चिकित्सकले समेत निजलाई पूर्ण अशक्त भनी प्रमाणित गरेको पाइदैन। अतः पूर्ण अशक्तता दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ।

४. समितिको मिति २०७३।०१।२२ को पत्र मार्फत निवेदक टेकमाया खत्रीले बीमक श्री नेशनल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड विरुद्ध दिएको वैदेशिक रोजगार बीमा दावी उजुरीमा छलफलको लागि बीमक श्री नेशनल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड र निवेदक टेकमाया खत्री (पौडेल)लाई मिति २०७३।०१।२६ गते दिनको ३:०० बजे छलफलको लागि उपस्थित हुन दिएको आदेश।
५. समितिमा मिति २०७३।०१।२६ गते बीमकका दावी विभाग प्रमुख, कानून अधिकृत र बीमितका प्रतिनिधि बीच छलफल हुँदा बीमितबाट अशक्तता भएको प्रमाणित गर्ने कागजात बीमक समक्ष पेश हुन आए पछि दावी फछ्यौट गर्ने भन्ने छलफल तथा सहमति।
६. बीमितले दावी फछ्यौट नगरेकोले समितिबाट कारवाही अधि बढाउन अनुरोध गरी “This is to certify that Mr Kumar Poudel 25/M, is a resident of Okhaldhunga, Nepal is a case of CKD Chornic Kidney Disease. He is undergoing Haemodialysis in his center for twice weak. He is physically unable to do his regular job or work so any help from concerned authority is appreciated.” व्यहोराको मिति २०७३।०२।१२ को श्री नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, मानव अङ्ग प्रत्यारोपणको कागजातको अध्ययन गर्दा मेरो श्रीमान् कुमार पौडेल बीमक श्री नेशनल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा गराई रोजगारीको लागि बिदेशी मुलुक कतारमा गई कार्यरत अवस्थामा एक्कासी विरामी परी सोही मुलुकमा उपचार गर्दा दुवै मृगौलाले काम गर्न नसकेको पत्ता लागे पछि केही समय उपचार गरी रोजगारदाता कम्पनीले नेपाल पठाएको र नेपालमा उपचार भइ रहेकोमा स्थायी पूर्ण अशक्तता बीमा दावी गर्दा जम्मा रु.५०,०००।- (अक्षरेपी पचास हजार रुपैयाँ) मात्र दिने भन्ने बीमकको निर्णय

चित्त नबुभेको हुँदा मेरो श्रीमान् पूर्ण रुपमा अशक्त भएको हुँदा बीमालेख बमोजिम स्थायी पूर्ण अशक्तता वापत भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने माग दावी रहेकोमा यस कम्पनीमा बीमा गराई विदेशी मुलुक कतारमा रोजगारीको लागि गएका कुमार पौडेल दुर्घटनाबाट अशक्त नभएको र निजको उपचार भैरहेको, ठीक हुन सक्ने अवस्था रहेको, भविष्यमा निको हुने वा नहुने यकिन हुन नसकिने अवस्थामा दुर्घटना घटेको मिति देखि ३६५ दिनसम्म बीमित स्थायी पूर्ण अशक्त रहेमा निज संघैको लागि स्थायी पूर्ण अशक्त मानिनेछ भन्ने आधारमा समेत दुर्घटना भएको मिति नखुलेको र चिकित्सकबाट समेत स्थायी पूर्ण अशक्त भएको भनी प्रमाणित कागजात पेश गर्न नसकेको हुँदा बीमालेख बमोजिम स्थायी पूर्ण अशक्तता तर्फ दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने विपक्षी बीमकको जिकिर रहेको देखिन्छ ।

मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन गर्दा प्रस्तुत दावीमा देहायका प्रश्नको यकिन गरी मागदावी बमोजिम दायित्व उत्पन्न हुने हो वा होइन भन्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो :-

- (१) स्थायी पूर्ण अशक्तता वापत बीमालेखबाट प्रदान गरिने लाभ दुर्घटनाबाट सृजित स्थायी पूर्ण अशक्तता तर्फ मात्र आकर्षित हुने हो वा जुनसुकै कारणबाट पनि बीमित स्थायी पूर्ण अशक्त भएमा प्रदान गरिने हो ?
- (२) बीमालेखमा उल्लेखित स्थायी पूर्ण अशक्तता भन्नाले बीमितको के कस्तो अवस्थालाई जनाउँछ ?
- (३) बीमितको स्थायी पूर्ण अशक्तता पुष्टी हुन्छ वा हुदैन ?

यसरी पहिलो प्रश्न तर्फ विचार गर्दा वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा, वैदेशिक रोजगार ऐन, २०६४ को दफा २६ मा वैदेशिक रोजगारमा गएको कामदार जुनसुकै समयमा जुनसुकै कारणले मृत्यु भएमा वा अङ्गभङ्ग भएमा क्षतिपूर्ति पाउने गरी बीमा गराउनुपर्ने व्यवस्था छ । वैदेशिक रोजगार नियमावली, २०६४ को नियम १९ मा बीमित र बीमक बीच सम्भौता गर्ने व्यवस्था रहेको छ । उपरोक्त कानूनी व्यवस्था अनुरूप भएको बीमालेखको सुविधाको तालिका अन्तर्गत खण्ड १ मा “यस बीमालेखको बीमा अवधि भित्र जुनसुकै कारण (बीमालेख अन्तर्गत नपर्ने जोखिमहरु बाहेक) वाट बीमितलाई देहाय बमोजिम भएमा बीमकले देहाय बमोजिम रकम भुक्तानी दिनेछ” भन्ने उल्लेख भई प्रकरण (ख) को उपप्रकरण (अ) मा स्थायी पूर्ण अशक्तता भएमा अनुसूचीमा उल्लेखित बीमाङ्क रकम अर्थात रु.५,००,०००।- (अक्षरेपी पाँच लाख रुपैयाँ) भुक्तानी हुनुपर्ने व्यवस्था रहेको देखिन्छ । साथै, सोही तालिकाको खण्ड (२) र (३) मा बीमा अवधि भित्र दुर्घटनाको कारणबाट उत्पन्न हुने मृत्यु तथा अशक्तता वापत प्रदान गरिने रकमको स्पष्ट व्यवस्था भएको र सोही तालिकाको प्रकरणको अन्तमा “खण्ड १ देखि ३सम्म उल्लेखित घटनाहरु मध्ये एक भन्दा बढी घटना भएमा बीमकको दायित्व

प्रत्येक घटनाको लागि निर्धारित रकमको योगफल बराबर हुनेछ । तर उक्त खण्डहरु अन्तर्गत बीमकले भुक्तानी गर्ने रकम अनुसूचीमा उल्लेखित बीमाङ्क भन्दा बढी हुने छैन” भन्ने व्यवस्था हेर्दा जुनसुकै कारणबाट वा दुर्घटनाबाट वा एक भन्दा बढी कारणबाट बीमित अशक्त भएमा बीमालेख अन्तर्गतको लाभ प्रदान गर्ने व्यवस्था देखिन्छ । साथै, सोही तालिकाको खण्ड (५) मा बीमित स्थायी पूर्ण अशक्त भएमा बीमितको आय नोक्सानी वापत थप रु.१,००,०००।- (अक्षरेपी एक लाख रुपैयाँ) बीमकले भुक्तानी दिनेछ, भन्ने व्यवस्थाबाट समेत दुर्घटनाबाट स्थायी पूर्ण अशक्त भएमा मात्र सो तर्फ दायित्व उत्पन्न हुने नभई जुनसुकै कारणबाट स्थायी पूर्ण अशक्त भएमा बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने कुरा बीमालेखमा व्यवस्था रहेको देखिन्छ ।

दोस्रो प्रश्न तर्फ विचार गर्दा बीमालेखको परिभाषा खण्डमा स्थायी पूर्ण अशक्तता भन्नाले बीमित आय वा मुनाफा आर्जन गर्ने कुनै पनि व्यवसाय वा पेशा गर्न सधैंको लागि असमर्थ भएको अवस्था सम्भन्नुपर्छ । भविष्यमा निको हुने वा नहुनेमा यकिन हुन नसकिने अवस्थामा दुर्घटना घटेको मितिदेखि ३६५ दिनसम्म बीमित स्थायी पूर्ण अशक्त रहेमा निज सधैंको लागि स्थायी पूर्ण अशक्त मानिने छ, भन्ने व्यवस्था रहेको देखिन्छ । उक्त परिभाषाको पहिलो खण्ड अध्ययन गर्दा बीमित दक्ष, अर्धदक्ष वा अदक्ष कुन वर्गको हो र अशक्त हुनु अघि सम्पादन गरेको कार्य पुनः गर्न सक्ने अवस्था रहन्छ, रहदैन भन्ने वा दक्ष बीमितको हकमा वैकल्पिक प्रकृतिका कार्य गरी आय आर्जन गर्न सक्ने अवस्था रहन्छ वा रहदैन भन्ने आधारमा अशक्तताको व्याख्या गर्ने गरिएको पाइन्छ । यी बीमित दक्षता पूर्वक कार्य गर्ने व्यक्ति नभई बल युक्त कार्य गर्ने अदक्ष वर्गको कामदार रहेको र निज विदेशी मुलुकमा कार्यरत रहँदा दुवै मृगौला निष्कृत्य भई विरामी परी नेपाल फिर्ता भई हालसम्म उपचाररत देखिदा निजले गर्दै आएको कार्य गर्न सक्ने अवस्था नरहेको स्पष्ट हुन्छ ।

तेस्रो प्रश्न तर्फ विचार गर्दा स्थायी पूर्ण अशक्तता भएको अवस्थामा सोको पुष्टी गर्न बीमकबाट सम्बन्धित उपचार गर्ने संस्था वा चिकित्सकको राय/प्रतिवेदनलाई आधार लिने गरेको र प्रस्तुत दावीमा बीमितले पेश गरेको मानव अङ्ग प्रत्यारोपण केन्द्र (Human Organ Transplant Center), भक्तपुरको मिति २०७३।०२।१२ (सन् १५।०५।२०१६) को पत्रमा "This is to Certify that Mr. Kumar Paudel 25 M/ is a Resident of Okhaldhunga Nepal, is a Case of (CKD) Chronic Kidney Disease. He is Undergoing Hemodialysis in this Center for twice week. He is Physical Unable to do his regular Job or work" भनी उल्लेख गरेको देखिन्छ । बीमितले मिति २०७१।११।२० (सन् ०४।०३।२०१५) देखि विरामी परी हालसम्म अर्थात् करिब डेढ वर्ष भन्दा बढी अवधि उपचार गरी रहे पनि हालसम्म निजको स्वास्थ्यमा सुधार भएको देखिदैन । निको हुने वा नहुने अशक्तता सम्बन्धमा चिकित्सकबाट यकिन नभएको अवस्थामा अशक्तता तर्फको दावी उत्पन्न नहुने भनी दुर्घटना मितिको आधारमा व्याख्या गर्दा माथि उल्लेखित वाध्यात्मक प्रकृतिको हितकारी कानूनी प्रबन्ध

अनुरूप नहुने हुँदा दुर्घटना भई स्थायी पूर्ण अशक्त भएमा दुर्घटनाको मितिबाट र अन्य जुन सुकै कारणबाट स्थायी पूर्ण अशक्तता भएमा अशक्त भएको (विरामी परेको) मितिबाट बीमालेखमा उल्लेखित अवधि अर्थात ३६५ दिन गणना गरी स्थायी पूर्ण अशक्तता यकिन गर्न मनासिव हुने देखिन्छ । यसर्थ, प्रस्तुत दावीमा बीमित अशक्त भएको (बिमारी परेको) मिति २०७१।११।२० बाट हालसम्म सुधार नभएको, अशक्त अवस्थामै रहेको र त्यस्तो अशक्तता ३६५ दिन भन्दा बढी कायम रहेको आधारमा बीमालेखको सुविधा तालिकाको खण्ड १ को प्रकरण (ख) बमोजिमको रकम तथा सोही तालिकाको खण्ड ५ मा उल्लेखित थप आय नोक्सानी वापत बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने देखिदा बीमालेख अन्तर्गत उक्त रकम भुक्तानी गर्न बीमक श्री नेशनललाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु;

तपसिल

- माथी ठहर खण्डमा बीमकले स्थायीपूर्ण अशक्तता वापत रु. ५,००,०००।- (अक्षरेपी पाँच लाख रुपैयाँ) र आय नोक्सानी वापत रु. १,००,०००।- (अक्षरेपी एक लाख रुपैयाँ) भुक्तानी दिने निर्णय भएको हुँदा उक्त रकम रु. ६,००,०००।- (अक्षरेपी छ लाख रुपैयाँ) बीमकबाट बीमितलाई भराइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेशनललाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे विपक्षी बीमक श्री नेशनललाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल कानून शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्मत २०७३ साल श्रावण १० गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.७९८६/२०७१/१२/१९

बीमित/निवेदक

श्री गंगाराम यादव,

बीमक/विपक्षी

श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लि.

मुद्दा: मोटर बीमा औषधोपचार दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

१. “मेरो स.४.प ३४४९ नम्बरको मोटरसाइकलले मिति २०७०।०९।०५ मा जिल्ला सिरहा हनुमाननगर गाँउ विकास समिति स्थित चोर्वा सडक खण्डमा चन्दु पासवानलाई ठक्कर लागि घाइते भएकोले तत्कालै निजको उपचार गराउन न्यूरो अस्पताल विराटनगरमा लागि उपचार गराई मिति २०७०।०९।०७ मा बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको उपशाखा कार्यालय लहान सिरहामा सो व्यहोराको लिखित रुपमा जानकारी गराई उपचार खर्चको विलहरु, घाइते भर्ना भएको सिरहा अस्पतालले रेफर गरेको पत्र, न्यूरो अस्पतालमा भर्ना तथा डिस्चार्ज गरेको पत्र, एक्सरे, प्रेष्क्रिप्सन एवम् प्रहरी मुचुल्का, सिफारिस पत्रको सक्कलै प्रति प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको उपशाखा कार्यालय लहान मार्फत सम्बन्धित कार्यालयमा चढाइएकोमा हालसम्म आलटाल गरी उपचार खर्च रकम नदिई अन्याय गरेकोले छानविन गरी औषधी उपचार खर्च रकम दिलाई भराई पाउँ” भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री गंगाराम यादवको मिति २०७१।१२।१९ को उजुरी निवेदन ।
२. समितिबाट मिति २०७१।१२।२५ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफ सहित सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेड (साविकको एलाइन्स इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड)को नाममा भएको आदेश ।
३. बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको मिति २०७२।०१।१० को पत्र मार्फत पेश भएको “यस कम्पनीको विरगंज शाखाबाट श्री शैलेन्द्र कुमार यादवको नाममा रहेको स.४.प ३४४९ नम्बरको बजाज मोटरसाइकलको मिति २०७१।०३।०९ (सन् २३।०६।२०१४) देखि मिति २०७२।०३।०८ (सन् २२।०६।२०१५)सम्म लागू हुने गरी रसिद नं. ८५४२ बाट तेस्रो पक्ष प्रतिको दायित्व बीमा गरेको र दावी कर्ताको भनाई अनुसार

२०७०।०९।०५ (सन् २०।१२।२०१३) मा दुर्घटना भएकोले बीमा हुनु भन्दा अगाडी नै दुर्घटना भएको देखिन आएकोले बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुने” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

४. समितिबाट मिति २०७२।०२।२५ को पत्र मार्फत तहाँको लाहान स्थित कार्यालयबाट मिति २०७०।०३।१३ मा बीमा अवधी २०७०।०३।१३ देखि २०७१।०३।१२सम्म कायम गरी सवारी साधन क्षति हानी-नोक्सानी विरुद्ध तेस्रो पक्ष प्रतिको दायित्व चालक दुर्घटना समेतको सुरक्षण हुने गरी स.४.प ३४४९ नं.को डिस्कभर मोटर साइकल बीमा गरेको र मिति २०७०।०९।०५ मा दुर्घटना भएपछि मिति २०७०।०९।०७ मा त्यस कार्यालयमा दाबी गरेकोमा उक्त बीमा तथा दाबी सम्बन्धी विवरण लुकाई जानी जानी समितिमा फरक विवरण पेश गरेकोतर्फ गम्भीर ध्यानाकर्षण भएको जानकारी गराउँदै उक्त मिति २०७०।०३।१३ मा जारी भएको कभरनोटको प्रमाणित प्रतिलिपि प्राप्त मितिले सात (७) दिनभित्र समितिमा पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम(१ख) बमोजिम बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
५. बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको मिति २०७२।०३।०१ को पत्र मार्फत पेश भएको “यस कम्पनीको विरगंज शाखाबाट बीमालेख जारी भएकोले सम्पूर्ण कागजातहरु मगाउने कार्य भैरहेकोले जवाफ दिन केही समय थप पाउन अनुरोध गर्दछौ” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।
६. समितिबाट मिति २०७३।०३।१५ को पत्र मार्फत बीमकको वीरगंज शाखाबाट बीमालेख जारी भएको हुँदा सम्पूर्ण कागजात मगाउने कार्य भई रहेकोले जवाफ दिन केही समय पाउन भनी अनुरोध गरे तापनि हालसम्म कुनै जवाफ प्राप्त भएको नदेखिँदा तहाँको लाहान स्थित शाखाबाट मिति २०७०।०३।१३ मा जारी भएको कभरनोट सम्बन्धमा स्पष्ट पारी १५ (पन्ध्र) दिनभित्र कागजात पेश गर्नु हुन भनी बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
७. समितिबाट मिति २०७३।०४।२० मा समितिको मिति २०७३।०३।१५ को पत्रबाट माग गरिए बमोजिमको विवरण हालसम्म प्राप्त भएको नदेखिँदा समितिको गम्भिर ध्यानाकर्षण भएको व्यहोरा अवगत गराउँदै उपरोक्तानुसारको विवरण तीन (३) दिनभित्र पेश गर्नु हुन आदेशानुसार अनुरोध छ । साथै, उक्त विवरण प्राप्त नभएमा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१ग) बमोजिम कारवाही अगाडी बढाइने व्यहोरा समेत निर्देशानुसार जानकारी गराइन्छ, भनी बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
८. बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको मिति २०७३।०४।२० को पत्र मार्फत पेश भएको “उक्त पत्रको सम्बन्धमा लाहानबाट जारी गरिएको सवारी साधन स.४.प ३४४९ को डिस्कभर मोटरसाइकलको कभरनोटको विरगंज शाखाबाट जारी गर्नुपर्ने बीमालेख,

रसिद जस्ता कागजातहरु हालसम्म पनि खोजी गर्दा फेला नपरेको र खोज तलास हालसम्म पनि जारी रहेको अवस्थामा उक्त मोटरसाइकलको बीमालेख जारी भए नभएको तथा नगद भुक्तानी भए नभएको अन्याय भई दावी भुक्तानी गर्न ढिलो भएको जानकारी गराउनुको साथै उक्त सम्बन्धमा बीमा समितिको कुनै पनि निर्णय यस कम्पनीलाई मान्य हुने आदेशानुसार जानकारी गराउंदछौं” भन्ने व्यहोराको जवाफ ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन गर्दा बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेड (साविकको एलाइन्स इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड) मा तेश्रो पक्ष बीमा भएको स.४.प ३४४९ नं.को मोटर साइकल मैले मिति २०७०।०९।०५ मा जिल्ला सिरहा हनुमान नगर गाउँ विकास समिति स्थित चोहर्वा सडक खण्डमा चलाउंदा एक्कासी दुर्घटना हुँदा पैदल यात्री चन्दु पासवान घाइते भएकोले तत्कालै न्यूरो अस्पताल विराटनगर पुऱ्याई औषधी उपचार गराई मिति २०७०।०९।०७ मा सोही व्यहोरा उल्लेख गरी औषधी उपचार दावी गर्दा विना कारण मेरो दावी अस्वीकार गरेको हुँदा बीमालेख बमोजिम दावी रकम पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको माग दावी रहेकोमा यस कम्पनीको वीरगञ्ज शाखाबाट श्री शैलेन्द्र कुमार यादवको नाममा रहेको स.४.प ३४४९ नं.को बजाज मोटर साइकल मिति २०७१।०३।०९ देखि २०७२।०३।०४सम्म तेश्रो पक्ष बीमा भएको हुँदा बीमा गर्नु अघि अर्थात मिति २०७०।०९।०५ मा भएको दुर्घटनाबाट सृजित दायित्व बीमालेख अन्तर्गत उत्पन्न नहुने भन्ने विपक्षीको जिकिर ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दावीमा बीमित सवारी साधनको क्षति बीमालेख जारी हुनु अगाडीको दुर्घटनाको कारणबाट भए नभएको यकिन गरी बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजात हेरी निर्णय तर्फ विचार गर्दा बीमकबाट मिति २०७१।०३।०९ मा बीमालेख जारी भएको भन्ने मुख्य जिकिर रहे तापनि बीमा दावी नै मिति २०७०।०९।०७ मा परेको अवस्थामा दुर्घटना पछि गरिएको बीमा अन्तर्गत दावी परेको भन्ने बीमकको जिकिर बीमाको आधारभूत सिद्धान्त परम सद्विश्वासको सिद्धान्त विपरित रहेको देखिन्छ । दुर्घटना भएको मितिमा यस बीमकमा बीमा भएको नभएको सम्बन्धमा मिसिल संलग्न कागजात मध्ये बीमकको सिरहा लाहानस्थित कार्यालयबाट मिति २०७०।०३।१३ मा जारी भएको कभरनोटमा शैलेन्द्र कुमार यादवको नाममा रहेको स.४.प ३४४९ नं.को मोटरसाइकलको तेश्रो पक्ष दायित्वमात्र बीमा मिति २०७०।०३।१३ देखि २०७१।०३।१२सम्म सुरक्षण हुने गरी बीमा भएको र उक्त अवधि भित्र अर्थात मिति २०७०।०९।०५ मा दुर्घटना भई तेश्रो पक्ष पैदल यात्रु घाइते भएको देखिन्छ । यसरी बीमालेख सरह लागू हुने गरी बीमकबाट कभरनोट जारी भएको आधारमा उक्त मोटरसाइकलको बीमा भएको देखिदा तेश्रो पक्ष औषधोपचार खर्च तर्फ बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिन्छ । यसर्थ, बीमितबाट

पेश भएको औषधोपचार सम्बद्ध विल भरपाई बमोजिम बीमालेख अन्तर्गत वास्तविक रकम भुक्तानी गर्नु भनी विपक्षी बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेड (साविक एलाइन्स इन्स्योरेन्स कं.लि.)लाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम आदेश दिने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:

तपसिल

- माथी ठहर खण्डमा उल्लेख भएको बीमालेख अन्तर्गत वास्तविक रकम हिसाव गरी दायित्व निर्धारण गर्न लगाई बीमकबाट बीमितलाई दिलाई दिनु।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई दिनु।
- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे विपक्षी बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाईदिनु।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल कानून शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत २०७३ साल श्रावण २८ गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.५४७/२०७२/०४/१७

बीमित/निवेदक

श्री राम प्रकाश सिंह,

बीमक/विपक्षी

श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

मुद्दा: जीवन बीमा मृत्यु दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

१. “श्री राज कुमार सिंहको जीवन बीमा बीमक श्री प्राइमलाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा गराइएकोमा बीमितको मिति २०७१/०२/१० मा मृत्यु भए पछि बीमा दावी गर्दा उक्त बीमकले पत्र चलान नं. २५१८/२०७१/०७२ को पत्र मार्फत दावी नपाउने भनी दिएको निर्णय चित्त नबुझेको र बीमा जारी गर्ने बेलामा हामीसँग बीमा कम्पनीले कुनै पनि मेडिकल रिपोर्ट नमागेको तर हाल आएर फर्जी मेडिकल जाँच रिपोर्ट पेश गरेर बीमा गरेको आरोप लगाउन नमिल्ने तथा बीमकले आन्तरिक कित्तेपूर्ण कार्यलाई वेवास्ता गर्दै हाम्रो सम्पूर्ण कागजात सही हुँदा हुँदै पनि बीमितको मृत्यु पछि अनेकौं बहानाबाजी गरेर बीमालाई भुठो ठहराउन खोजेकोले दोषी बीमा कम्पनीलाई कारवाही गरी हामीले पाउनुपर्ने क्षतिपूर्ति उपलब्ध गराई दिनु हुन विनम्र अनुरोध गर्दछु” भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री राम प्रकाश सिंहको मिति २०७२/०४/१७ उजुरी निवेदन ।
२. समितिबाट मिति २०७२/०४/२५ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत्सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र समितिमा पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१क) बमोजिम बीमक श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
३. बीमक श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७२/०५/०७ को पत्र मार्फत समय थप गरी पाउँ भन्ने व्यहोराको माग पत्र ।
४. बीमक श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७२/०५/११ को पत्रबाट “बीमित राजकुमार सिंहको नाममा निजबाट विभिन्न मितिमा प्राप्त आवश्यक कागजातहरूका आधारमा मिति २०६९/०३/३१ (सन् १५/०७/२०१२) मा रु.४,००,०००/-

(अक्षरेपी चार लाख रुपैयाँ) बीमाइको बसी वर्षे अवधिको प्राइम धनसागर जीवन बीमालेख नं १२१०००५०१३ जारी गरिएको लगभग दुई वर्ष पश्चात मिति २०७१।०३।०४ मा निवेदक रामप्रकाश सिंहले बीमित राजकुमार सिंह निजको बाबु भएको र क्यान्सर रोगावट ग्रसित भै मिति २०७१।०२।१० का दिन बेलुका आफ्नै निवासमा मृत्यु भएको हुँदा निज बीमित राजकुमार सिंहको बीमालेख बमोजिम मृत्यु दावी गरे पछि यस बीमकको लहान शाखाबाट मिति २०७१।०३।१३ मा मृत्यु दावी सम्बन्धी कागजात पेश गर्न निज निवेदकलाई पत्राचार गरिएकोमा निजले मिति २०७१।०३।१७ मा पत्र पेश गरेका कागजातहरूको अनुसन्धान गर्दा बीमित राजकुमार सिंह क्यान्सर रोगले ग्रसित भै मिति २०७१।०२।१० मा आफ्नै घरमै मृत्यु भएको अवस्था शंकास्पद रहेकोले निजलाई उक्त रोग लागेको भन्ने थाहा पाएको विवरण खुल्ने तथा निजले बीमालेख खरिद गर्नु तथा मृत्यु पूर्व गरिएका सम्पूर्ण औषधोपचारको विवरण उपलब्ध गराउन मिति २०७१।०३।२६ मा पत्राचार गरिएको थियो । दावीकर्ताले मिति २०७१।०४।११ मा औषधोपचार सम्बन्धी कागजात पेश गरेपछि पुन थप अनुसन्धान गर्दा बीमित राजकुमार सिंह मिति २०६९।०२।१८ (सन् ३१।०५।२०१२) मा वैदेशिक रोजगारमा गएको र विदेशबाट फर्के पश्चात मृत्यु भएको भन्ने जानकारी प्राप्त भएकाले निजको राहदानी माग गरी विदेश गएको र निज नेपाल फर्किएको मिति हेर्दा निज मिति २०६९।०२।१८ (सन् ३१।०५।२०१२) मा वैदेशिक रोजगारको लागि विदेश प्रस्थान गरेको र मिति २०७०।०३।२१ (सन् ०५।०७।२०१३) मा फिर्ता भै नेपाल आएको देखिन्छ । बीमा गर्न मिति २०६९।०४।३१ मा प्रस्ताव फाराम पेश गरी निज बीमित विदेशमा रहेको अवस्था छ । बीमालेख खरिद गर्नुपूर्व नै बीमित विरामी रहेको शंका गर्ने आधारहरू जस्तो सिराहा बसोवास रहेको व्यक्तिले शाखा लहान मार्फत बीमालेख खरिद गर्दा निजको स्वास्थ्य अवस्था सम्बन्धी वास्तविकता सजिलै थाहा हुने भएकाले विराटनगर शाखाबाट खरिद गरेको र यसरी नक्कली स्वास्थ्य विवरण पेश गरी जानाजान भुट्टा विवरण पेश गरी बीमाबाट अनुचित लाभ लिन खोजेको स्पष्ट हुन्छ ।

बीमा प्रस्ताव गर्दा भर्नु पर्ने व्यक्तिगत स्वास्थ्य विवरण फाराममा “मेरो स्वास्थ्य परीक्षण सम्बन्धी विवरण तथा जीवन बीमाको लागि संलग्न प्रस्ताव फाराममा सोधिएका प्रश्नहरू मेरो र बीमक श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड बीच भएको करारको आधार हुनेछ” भन्ने उल्लेख गरेको तथा बीमालेखमा उल्लेखित अनुसूचीमा उल्लेख भएको प्रस्ताव उद्घोष तथा व्यक्तिगत स्वास्थ्य सम्बन्धी विवरणलाई यस करारको आधार मानिने छ भनिएकोमा बीमितबाट पेश भएको विवरण तथा भए गरेका कार्यहरू बीमाको परमसद्विश्वासको सिद्धान्त विपरित भएकोले बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुने” भन्ने लिखित जवाफ ।

५. समितिको मिति २०७२।१२।१८ को निर्णय बमोजिम बीमा गर्दा कस्तो कस्तो अवस्थामा स्वास्थ्य परीक्षण प्रतिवेदन आवश्यक हुने हो भन्ने कुरा र स्वास्थ्य परीक्षण प्रतिवेदन बीमकले गराउने हो वा बीमितले आफै गराउने हो भन्ने कुरा समेत यकिन गरी विवादको निरोपण गर्नुपर्ने देखिदा सो सम्बन्धमा स्पष्ट पारी पेश गर्नु भनी बीमक श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
६. समितिबाट मिति २०७३।०२।१८ मा बीमित राजकुमार सिंहको मृत्यु सम्बन्धमा बीमितको मृत्युको कारण बीमा गराइएको बखत पूर्व विद्यमान अवस्था हो/होइन भन्ने तर्फ यकिन गर्न तहाँबाट छानविन गराई सोको विवरण पेश गर्न बीमक श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
७. समितिबाट मिति २०७३।०४।२० मा समितिको मिति २०७३।०२।१८ को पत्रबाट माग गरिए बमोजिमको विवरण हालसम्म प्राप्त नभएको सम्बन्धमा समितिको गम्भीर ध्यानाकर्षण भएको व्यहोरा अवगत गराउँदै उक्त दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको छ, पत्र प्राप्त मितिले तीन(३) दिनभित्र समितिमा जानकारी गराउनु हुन भनी बीमक श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
८. बीमक श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७३।०४।२४ को पत्रबाट “बीमित राज कुमार सिंह क्यान्सर रोगको कारण मृत्यु भएको भनी मिति २०७३।०३।०३ मा लिखित रुपमा पेश गरेको । निजले आफूलाई रोग लागे पछि आफू उपस्थित समेत नभई रोग लागेको विवरण लुकाई बीमा गरेपछि सोही रोगको कारणबाट निजको मृत्यु भएको होइन । निजले परम सद्विश्वासको सिद्धान्तको विपरित आफू विदेशमा भएको अवस्थामा नेपालमा उपस्थित भै स्वास्थ्य परीक्षण गर्न कसरी सम्भव भयो ? तसर्थ बीमालेख खरिद गर्नु पूर्व बदनियत रहेको देखिन्छ ।

यसरी बीमा कम्पनीबाट अवाञ्छित तथा बदनियत पूर्वक लाभ लिन खोजेको अवस्थामा दावी भुक्तानी गर्नु बीमाको सर्वमान्य सिद्धान्त र कम्पनीका अरु बीमितहरूको हित विपरित हुने अवस्था रहेको । बीमालेख खरिद गर्नु पूर्व पेश गर्नुपर्ने स्वास्थ्य विवरणको उदघोषमा उल्लेख गरिएको “मेरो स्वास्थ्य परीक्षण सम्बन्धी विवरण तथा जीवन बीमाको लागि संलग्न प्रस्ताव फाराममा सोधिएका प्रश्नहरूको मेरो र प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड बीच भएको करारको आधार रहनेछ” साथै “प्रस्ताव उदघोष तथा व्यक्तिगत स्वास्थ्य सम्बन्धी विवरणलाई यस करारको आधार मानिने छ” भन्ने उल्लेख रहेकोमा निज बीमितबाट करारको आधार नै भुट्टा तथा करारको बर्खिलाफ देखिएको हुँदा करार भंग भएको । भंग भैसकेको करारमा भंग गर्ने पक्षको दावी नलाने भएबाट कम्पनीले करार ऐन, २०५६ को परिच्छेद १० को दफा ७३ “ग” को व्यवस्था पालना गर्नुपर्ने अवस्था रहेको । यसर्थ, कम्पनीले मिति २०७२/०५/११ मै भंग भैसकेको करार अन्तर्गत भुक्तानी दिन नमिल्ने निर्णय गरी सोको लिखित जानकारी मिति २०७१/०८/२९ प.सं. PLIC/CLAIM/ च.नं. २५१८/०७१/०७२

को पत्र मार्फत दावीकर्तालाई दिई सकिएको व्यहोरा पुनः जानकारी गराइन्छ” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

ठहर

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा मेरो बाबु राज कुमार सिंहले मिति २०६९।०३।३१ बाट प्रारम्भ हुने गरी रु.४,००,०००।- (अक्षरेपी चार लाख रुपैयाँ) बीमाङ्क कायम गरी जीवन बीमा गराएकोमा बीमाको अवधि भित्र अर्थात मिति २०७१।०२।१० मा मृत्यु भएपछि बीमा दावी गर्दा फर्जि स्वास्थ्य परीक्षण प्रतिवेदन पेश गरेर बीमा गराएको भनी कानून विपरीत दावी अस्वीकार गरेको हुँदा बीमालेख बमोजिम मृत्यु दावी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको माग दावी रहेकोमा दावी परेपछि अनुसन्धान गर्दा बीमित राज कुमार सिंह क्यान्सर रोगको कारण मिति २०७१।०२।१० मा मृत्यु भएको र बीमा गर्न प्रस्ताव गरेकोमा निज स्वयमले हस्ताक्षर गरी प्रस्ताव फाराम लगायतका कागजातमा हस्ताक्षर गरेको देखिए पनि निज बीमित मिति २०६९।०२।१८ (सन् ३१।०५।२०१२) मा वैदेशिक रोजगारीमा गई मिति २०७०।०३।१७ (सन् ०५।०७।२०१३) मा नेपाल फर्किँदा क्यान्सर रोग ग्रस्त भएको र सोही दिनबाट विभिन्न अस्पतालमा उपचार गराउने क्रममा मिति २०७०।०२।१० मा मृत्यु भएको देखिन्छ । निजले बीमा गराउदा आफू विदेश रहेको अवस्थामा नेपाल मै बीमा प्रस्ताव गरेको, सिराह बसोवास भएको व्यक्तिले सोही स्थानमा रहेको बीमकको कार्यालयमा बीमा गर्दा आफ्नो पहिचान खुल्ने र बीमा नहुने अवस्था रहने हुँदा विराटनगर स्थित बीमकको कार्यालयमा बीमा प्रस्ताव गरी बीमा गराएको तथा उक्त बीमासँग सम्बन्धित बीमा अभिकर्ता समेत सम्पर्क विहिन हुँदा दावीकर्ताले जानी जानी बीमाबाट फाइदा लिने उद्देश्यले फर्जि कागजात तयार गरी बीमा गराई बीमाको आधारभूत सिद्धान्त परम सद्विश्वासको सिद्धान्त विपरित कार्य गरेको हुँदा त्यस्तो बीमा प्रारम्भ देखि नै अवैध भएकोले कुनै पनि दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने विपक्षी बीमकको जिकिर ।

यस अवस्थाको जीवन बीमा दावीमा देहायका प्रश्नहरूको यकिन गरी बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने भन्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

- (१) जीवन बीमालेख जारी भएपछि बीमितको मृत्यु भएमा स्वतः दायित्व उत्पन्न हुने हो वा होइन ।
- (२) बीमितले बीमा गर्दा सत्य व्यहोरा उल्लेख गरी बीमा भएको छ वा छैन ।
- (३) भुठ्ठा विवरण पेश गरी जीवन बीमा मार्फत अनुचित लाभ लिने मनसाय रहेको छ वा छैन ।

मिसिल संलग्न कागजात अध्ययन गरी पहिलो प्रश्न तर्फ विचार गर्दा बीमा व्यवसाय करारमा आधारित व्यवसाय भए तापनि यस प्रकारको करार (बीमालेख) परम सद्विश्वासमा आधारित हुने हुँदा प्रस्ताव गर्दा पेश गरेका विवरण, खुलासा गरेको तथ्यको आधारमा

बीमालेख जारी भएपछि घटेको कुनै घटनाको परिणाम स्वरूप मृत्यु भएमा दावी उत्पन्न हुने अवस्था रहे तापनि बीमा गराउदाको अवस्थामा जानकारीमा रहेको जोखिम सम्बन्धी तथ्य, जालसाज पूर्ण कार्यको परिणाम स्वरूप त्यस्तो दावी परेमा बीमकले दावी भुक्तानी गर्न अस्वीकार गर्ने तथा आर्थिक नोक्सानी पुऱ्याउने बीमितलाई कानूनी कारवाही गर्न सक्ने अवस्था रहन सक्ने हुँदा जुनसुकै कारणबाट मृत्यु भएमा बीमालेख अन्तर्गत स्वत दायित्व उत्पन्न हुने अवस्था देखिदैन ।

दोस्रो प्रश्न तर्फ विचार गर्दा बीमित राज कुमार सिंह नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडबाट मिति २०६९।०२।१७ (सन् ३०।०५।२०१२) देखि २०७१।०२।१६ (सन् ३०।०५।२०१४)सम्मको वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा गराइ मिति २०६९।०२।१८ (सन् ३१।०५।२०१२) मा वैदेशिक रोजगारीको लागि कतार गएको र मिति २०६९।०३।३१ (सन् १५।०७।२०१२) मा आफैले बीमा स्वास्थ्य जाँच गराएको प्रतिवेदन सहित बीमा प्रस्ताव गरी मिति २०६९।०३।३१ (सन् १५।०७।२०१२) बाट प्रारम्भ हुने गरी बीमा गराएको र प्रस्ताव गर्दा आय आर्जनको प्रकृति शीर्षकमा वैदेशिक रोजगार भन्ने उल्लेख गरी सोलाई रद्द गरी अभिकर्ताले सही गरेको भए तापनि प्रस्ताव फाराम, स्वास्थ्य परीक्षण प्रतिवेदन फाराम तथा निजको राहदानीमा रहेको हस्ताक्षर समेत फरक फरक रहेको देखिदा निजले आफैले बीमा प्रस्ताव गरेको र निजकै स्वास्थ्य परीक्षण भएको आधारमा समेत निजले सत्य व्यहोरा उल्लेख गरी बीमा गरेको भन्ने पुष्टी हुन सक्ने देखिदैन । यसमा बीमकका सम्बन्धित कर्मचारीले यथोचित सावधानी नअपनाएको देखिन्छ ।

तेस्रो प्रश्न तर्फ विचार गर्दा विदेशमा रहेको व्यक्तिले बीमा प्रस्ताव गरेको, स्वास्थ्य परीक्षण प्रतिवेदन तयार पारी बीमा गर्नको लागि बीमक समक्ष पेश गरेको, बीमा अभिकर्तालाई बुझ्न खोज्दा उक्त अभिकर्ता सम्पर्कमा नरहेको र बीमा प्रारम्भ भएको दुई वर्ष समेत पुरा नहुँदै बीमितको मृत्यु भएको अवस्थामा निजले बीमाबाट अनुचित लाभ लिने मनसायले विदेशमा रहेको अवस्था मै भुठ्ठा विवरण पेश गरी बीमा गराएको देखिन्छ ।

यसरी बीमितले भुठ्ठा विवरण पेश गरी आफू विदेशमा रहेको अवस्थामा नेपालमै रहेको भनी स्वास्थ्य परीक्षण प्रतिवेदन तयार पारी बीमा गराएको कार्य बीमाको आधारभूत सिद्धान्त परम सदविश्वासको सिद्धान्त विपरित भएको हुँदा दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमाको जिकिरलाई अन्यथा भन्न नमिल्ने हुँदा निवेदकको मागदावी पुग्न नसक्ने हुँदा प्रस्तुत उजुरी बीमा ऐन २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:

तपसिल

- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।

- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदक श्री राम प्रकाश सिंहलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल कानून शाखामा बुझाई दिनु ।
- बीमा अभिकर्ता मनोज कुमार मेहताले भुठठा विवरण तयार गरी प्रतिवेदन समेत पेश गरी अनुचित लाभ लिने मनसायले बीमा गरी आफूले गर्न नहुने कार्य गरेको हुँदा निजको बीमा अभिकर्ता इजाजतपत्र किन खारेज नगर्ने भनी निजलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३३ को उपदफा (१) बमोजिम सफाई पेश गर्न लेखि पठाउनु ।

इति सम्वत २०७३ साल श्रावण २८ गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१२६३/२०७२/०५/०३

बीमित/निवेदक

श्री रमेश ताम्राकार

बीमक/विपक्षी

श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

मुद्दा: जीवन बीमा (बीमाशुल्क छुट तथा मासिक आया) दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

१. "मिति २०६८।११।१५ गते म निवेदक श्री रमेश ताम्राकार सडक दुर्घटनामा परेको र सख्त घाइतेका साथ दायाँ खुट्टा तीन ठाउँमा भाँचिएको र धेरै ठाउँमा उपचार गर्दा ठीक नभई हाल उपचार सकिए पनि अरुको सहारा बिना उठबस गर्न खाना खान र बाथरुप ट्वाइलेट जानसम्म नसक्ने अवस्था छ । बैसाखीको सहारामा उभिन मात्र सक्ने, दुवै खुट्टाले केही गर्न नसक्ने अवस्था रहेको आधारमा मिति २०७२।०२।०१ मा नेपाल सरकार महिला बालबालिका तथा समाज कल्याण मन्त्रालय मार्फत अपाङ्ग परिचय पत्र वर्ग "ख" अति असक्त अपाङ्गको पत्र पाएको र मैले पाउनुपर्ने सुविधा माग गर्दा कम्पनीको सम्बन्धित डाक्टरको राय एवम् खुट्टा ठिकै भएको र एउटा नचल्ने तर काम गर्न सक्ने भनी मेरो वास्तविक अवस्था विपरित दावी अस्वीकार गरेको हुँदा छानविन गरी पुर्ण अशक्तता वापत बीमालेख बमोजिम सुविधा दिलाइ भराइ पाऊँ" भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री रमेश ताम्राकारको मिति २०७२।०५।०३ को उजुरी निवेदन ।
२. समितिबाट मिति २०७२।०५।०६ मा निवेदनको व्यहोरा संलग्न गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफ साथ तत्सम्बन्धी सम्पूर्ण विवरणहरु सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१ख) बमोजिम बीमक श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
३. बीमक सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७२।०५।१४ को पत्र मार्फत पेश भएको "यस कम्पनीको जिल्ला कैलाली मालाखेती गाउ विकास समिति वडा नं ४ वस्ने श्री रमेश टमटा (ताम्राकार) ले आफू प्रस्तावक भई छोरा रविन ताम्राकारलाई बीमित कायम गरी अर्धवार्षिक बीमाशुल्क भुक्तानी गर्ने गरी रु ५०,०००।- (अक्षरेपी पचास हजार रुपैयाँ) को बाल सावधिक जीवन बीमा गर्नुभएको

थियो । निज प्रस्तावकले मिति २०६८।११।१५ गतेका दिन मोटरसाईकलमा धनगढीबाट अत्तरिया जाँदा दुर्घटनामा परी दाँया खुट्टा फ्याक्चर भएको, अशक्त अवस्थामा रहेको, दिसा पिसाव गर्न ओछ्यान बाहिर जान नसक्ने अवस्था रहेको दुर्घटना भएको १८।१९ महिना पछि पनि ठीक नभएको र डाक्टरको भनाई अनुसार काम गर्न नसक्ने आधारमा बीमालेख अनुरूप सेवा सुविधा उपलब्ध गराई दिन निवेदन गरे पछि, संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गरी निजको दाँया खुट्टा मात्र फ्याक्चर भएको हो वा अर्को खुट्टा पनि नचल्ने अवस्था छ, निज हिड्डुल गर्न सक्ने वा नसक्ने के कस्तो अवस्था रहेको छ, निज पुर्ण रुपमा अशक्त हो वा होइन भन्ने थप यकिन गर्न यस कम्पनीका परामर्शदाता चिकित्सक रुवी रौनियारसँग राय लिइएको थियो । निजले दावीकर्ताको मिति २०७०।०७।०५ मा उपचार गराएको कागजातका आधारमा निजको अवस्था सुधारोन्मुख रहेको, निज अशक्त भए पनि हिड्डुल गर्न सक्ने अवस्थाको रहेको र निरन्तर उपचार पछि विरामीमा सुधार आउने भनी पेश गरेको राय बमोजिम निज दावीकर्ता पुर्ण रुपमा अशक्त अपाङ्ग भएको देखिदैन । अर्कोतर्फ निज दावीकर्ताको बीमालेख सूर्या सुरक्षित बाल सावधिक जीवन बीमालेख अन्तर्गत बीमा प्रस्तावकको मृत्यु भएमा वा दुर्घटनाबाट अशक्तता वा अंग भंग भएमा बीमाशुल्क छुट तथा मासिक आय सुविधा दिने बारेको पुरक करारमा शारीरिक अंग भंग भन्नाले देहाय बमोजिमको शारिरिक अंगभंग भई भविष्यमा कुनै पेशा व्यवसाय वा ज्याला मजदुरी गरी आय आर्जन गर्न असक्षम भएको अवस्थालाई बुझाउने भनी उल्लेख भएको र सो अन्तर्गत निम्न अवस्था हुनु पर्ने देखिन्छ ।

क) दुवै आँखाको दृष्टी पुर्ण रुपमा गुमेमा,

ख) नाडी वा सो भन्दा माथि दुवै हात काटिएमा,

ग) गोलीगाठो वा सो भन्दा माथि देखि दुवै गोडा काटिएमा,

घ) नाडी वा सो भन्दा माथि देखि एउटा हात र गोली गाठो वा सो भन्दा माथि देखि एउटा गोडा काटिएमा,

यसैगरी अशक्तता शब्दले दुर्घटनाको कारणबाट पूर्णरूपले शारीरिक अशक्तता भई भविष्यमा कुनै पेशा व्यवसाय वा ज्याला मजदुरी गरी आय आर्जन गर्न असक्षम भएको अवस्थालाई बुझाउने छ, भनी उल्लेख गरिएको छ । उपर्युक्त उल्लेख भएका आधारहरूलाई मध्य नजर गर्दा निजको बीमालेखको पुरक करारमा उल्लेख भए बमोजिमको दावी योग्य अवस्था नरहेको देखिएको, एउटा खुट्टा मात्र फ्याक्चर भएको, अर्को दुरुस्त अवस्थामा रहेको र वैशाखीको साहाराले हिड्डुल गर्न सक्ने अवस्था रहेकोले बीमालेखको शर्त अनुसार पुर्ण रुपले शारिरिक अंगभंग भएको मान्न नसकिने हुँदा दायित्व उत्पन्न नहुने” भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ ।

४. समितिको मिति २०७३।०३।०२ को निर्णय बमोजिम मिति २०७३।०३।१६ मा तहाँबाट “सुरक्षित बाल (सावधिक) जीवन बीमालेख” जारी भएकोमा प्रस्तावक रमेश टमटा (ताम्राकार) दुर्घटनामा परी पूर्ण रूपले अशक्त भएको कारण बीमा शुल्कमा छुट सुविधा माग गरी दावी गरेको र निवेदकको अशक्तता यकिन गर्नुपर्ने देखिएकोले तहाँबाट निज निवेदकलाई स्थानीय सरकारी अस्पताल लगी अशक्तता परीक्षण गराई निजको वास्तविक अवस्था खुल्ने कागजात उक्त अस्पतालबाट लिई अविलम्ब यस समितिमा पेश गर्नु भनी बीमक श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
५. समितिबाट मिति २०७३।०४।२० मा समितिको मिति २०७३।०३।१६ को पत्रबाट माग गरिए बमोजिमको विवरण हालसम्म प्राप्त भएको नदेखिँदा समितिको गम्भीर ध्यानाकर्षण भएको व्यहोरा अवगत गराउँदै उपरोक्तानुसारको विवरण तीन (३) दिनभित्र पेश गर्नु हुन आदेशानुसार अनुरोध छ । साथै, उक्त विवरण प्राप्त नभएमा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१ग) बमोजिम कारवाही अगाडी बढाइने व्यहोरा समेत निर्देशानुसार जानकारी गराइन्छ भनी बीमक श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
६. बीमक सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७३।०४।२० को पत्र मार्फत पेश भएको “यस कम्पनीमा सूर्या संरक्षित बाल (सावधिक) जीवन बीमा गरेका जिल्ला कैलाली अत्तरिया नगरपालिका वडा नं.१ (साविक मालाखेती गा.वि.स.) बस्ने बीमालेख नं.५०२०००११० का प्रस्तावक रमेश टमटा (ताम्राकार) को अशक्तता परीक्षण गर्नको लागि स्थानीय सरकारी सेती अञ्चल अस्पताल, धनगढी, कैलाली लगी निजको अशक्तता परीक्षण गराई निजको अवस्था खुल्ने कागजात यसै साथ संलग्न गरी पेश गरिएको छ ।

निज प्रस्तावक रमेश टमटा (ताम्राकार) को अशक्तता परीक्षण गरी सेती अञ्चल अस्पतालबाट प्रमाणित गरिएको कागजातको आधार अनुरूप निजको दाहिने खुट्टाको हड्डी विभिन्न ठाउँमा भाँचिएर बाङ्गो टिङ्गो जोडिएको अवस्थामा रहेको, दाहिने घुडाको चाल पूर्ण नभएको, दाहिने खुट्टा बाँया भन्दा मसिनो भएको, ५० मिटर भन्दा बढी हिंडुन नसक्ने अवस्था रहेको, आफ्नो दैनिक कामहरू गर्न गाह्रो भएको पाइएको उल्लेख गरेको अवस्थालाई मध्यनजर गर्दा निज पूर्ण रूपको अशक्त नभएको, अंगभंग भएको अवस्था पनि नरहेको, दाहिने खुट्टा ठिक अवस्थामा रहेको र हिंडुल गर्न सक्ने अवस्थाको व्यक्ति रहेको देखिन्छ । निज प्रस्तावकको मिति २०६८।११।१५ गते मोटरसाइकल दुर्घटनामा परेको, निजको दुर्घटना भएको १८० दिनभित्र पूर्ण रूपमा अशक्तता, अंगभंग भएको पुष्टि नभएको, निजले पेश गरेको कागजातहरूको आधारमा यस कम्पनीका पारमर्शदाता चिकित्सक डा.रवि रौनियारको राय लिँदा निज काम गर्न सक्ने अवस्थामा रहेको र पूर्ण अशक्तता नरहेको भनी राय दिएकाले सो राय तथा बीमालेखको शर्त आधार बमोजिम दायित्व उत्पन्न नहुने” भन्ने व्यहोराको जवाफ ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन गर्दा म प्रस्तावक भइ मेरो नावालक छोरा रविन ताम्राकार बीमित रहने गरी रु.५०,०००।-(अक्षरेपी पचास हजार रुपैयाँ) बीमाङ्क कायम गरी बीमक श्री सूर्या सुरक्षीत वाल (सावधिक) जीवन बीमा गराएकोमा बीमा अवधि भित्रै दुर्घटनामा परी अशक्त भएको हुँदा बीमालेख बमोजिम बीमाशुल्कमा छुट एवम् बीमाङ्कको एक (१%) प्रतिशत रकम मासिक आय सुविधा पाउनुपर्ने भन्ने मागदावी रहेकोमा निवेदक प्रस्तावक रही निजको छोराको नाममा सावधिक जीवन बीमा गरिएकोमा निवेदक अशक्त भएको भन्ने जानकारी प्राप्त भए पछि छानविन गर्दा निजको एउटा खुट्टा भाँचिए पनि उपचार क्रममा सुधार भएको र बीमालेखमा उल्लेखित अशक्तताको अवस्था नरहेको हुँदा बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने विपक्षी बीमकको जिकिर रहेको देखिन्छ ।

यस अवस्थाको जीवन बीमा दावीमा निम्न प्रश्नहरुको यकिन गरी बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

(१) बीमालेख अन्तर्गत प्रदान गरिने बीमाशुल्कमा छुट सुविधा र मासिक आय सुविधा के कस्तो अवस्थामा प्रदान गर्ने व्यवस्था छ ।

(२) बीमित अशक्त भएको अवस्था हो वा होइन ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजात हेरी पहिलो प्रश्न सम्बन्धमा बीमालेखको व्यवस्था हेर्दा बीमाको अवधि भित्र प्रस्तावकको उमेर ६० वर्ष पूरा हुनु भन्दा अगाडी वा बीमितको उमेर १६ वर्ष पुग्नु भन्दा अगाडी बीमा कायम रहेको अवस्थामा बीमितको मृत्यु भएमा वा प्रत्यक्ष रुपले वाहिरी देखिने, आमष्मिक र जोडदार दुर्घटनाबाट चोटपटक लागेर १८० दिनभित्र प्रस्तावकको मृत्यु भएमा वा अशक्तता वा शारिरीक अङ्गभङ्ग भई भविष्यमा कुनै पेशा वा व्यवसाय गरी आय आर्जन गर्न असमर्थ भएमा बीमाशुल्क छुट सुविधा (Premium Waiver Benefit) तर्फ दुर्घटना मिति पछि बीमित जिवित रहेसम्म वा निजको उमेर १६ वर्ष नपुगेसम्म बीमाशुल्क नबुझाए पनि बीमालेख चालु रहने सुविधा तथा मासिक आय सुविधा (Monthly Income Benefit) तर्फ दुर्घटना मिति पछि आउने पहिलो बीमा प्रारम्भ भएको दिन(तारिख) बाट शुरु गरी प्रत्येक अंग्रेजी महिनाको सोही तारेखमा बीमाङ्कको एक प्रतिशत रकम बीमित जिवित रहेसम्म वा निजको उमेर १६ वर्ष नपुगेसम्म प्रदान गरिने व्यवस्था रहेको देखिन्छ ।

अब दोस्रो प्रश्न तर्फ विचार गर्दा प्रस्तावक रमेश ताम्राकार मिति २०६८।११।१५ मा सडक दुर्घटनामा परी सख्त घाइते हुनुको साथै दायौं खुट्टा तीन ठाउँमा भाँचिएको तथा विभिन्न स्थानमा उपचार गर्दा ठिक नभएको र महिला बालबालिका तथा समाज कल्याण मन्त्रालय, महिला तथा बालबालिका कार्यालय धनगढी, कैलालीबाट समेत अति अशक्त अपाङ्गताको परिचय पत्र दिएको हुँदा अशक्त भएको तर्फ बीमकले शारिरीक अङ्गभङ्गको अवस्था नरहेको

भन्ने जिकिर लिंदा बीमालेखको अशक्तता शीर्षकमा उल्लेखित “यस करारमा जहाँसुकै प्रयोग भएको अशक्तता शब्दले दुर्घटनाको कारणबाट पूर्ण रूपले शारीरिक अशक्तता भई भविष्यमा कुनै पेशा व्यवसाय वा ज्याला मजदुरी गरी आय आर्जन गर्न असक्षम भएको अवस्थालाई बुझाउने छ” भन्ने परिभाषा तर्फ नजर अन्दाज गरेको देखिन्छ ।

बीमकको उपस्थितिमा बीमितलाई सेती अञ्चल अस्पतालमा लगी स्वास्थ्य परीक्षण गरेको अस्पतालबाट प्रमाणित मिति २०७३।०४।१८ को सिफारिस पत्रमा निवेदकको दाहिने खुट्टाको (Tibia-Febula) हड्डी विभिन्न ठाउँमा भाच्चिएर बाङ्गो टिङ्गो जोडिएको अवस्थामा रहेको, दाहिने घुँडाको चाल पूर्ण रूपमा नभएको, दाहिने खुट्टा बाँया भन्दा मसिनो भएको, ५० मिटर भन्दा बढी हिड्न नसक्ने अवस्था रहेको र आफ्नो दैनिक कामहरु गर्न गाह्रो भएको पाइएको भन्ने उल्लेख भएको आधारमा समेत निवेदकको अवस्था अशक्त रहेको देखिन्छ । उक्त अशक्तताको अवस्था बीमालेख अन्तर्गत पर्ने नपर्ने सम्बन्धमा विचार गर्दा निज कृषि पेशा अवलम्बन गरेको व्यक्ति भएको हुँदा वैकल्पिक पेशा व्यवसाय वा रोजगार गर्न सक्ने अवस्था नरहेको र निजले दुर्घटना हुनु अघि गर्दै आएको पेशा गर्न पूर्णतः अशक्त/असक्षम रहेको हुँदा बीमालेखमा उल्लेखित अशक्तता शीर्षक अन्तर्गत प्रदान गरिने लाभ पाउने देखिदा बीमालेख अन्तर्गत रही बीमा शुल्कमा छुट सुविधा र मासिक आय सुविधा प्रदान गर्नु भनी बीमक श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु,

तपसिल

- माथी ठहर खण्डमा बीमकले बीमितलाई बीमालेख अन्तर्गत रही भुक्तानी दिने भनि निर्णय भए बमोजिम बीमालेख अन्तर्गतको सुविधा बीमकबाट बीमितलाई दिलाईदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे विपक्षी बीमक श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाईदिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल कानून शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७३ साल श्रावण २८ गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ३९३९/२०६७/००/२३

बीमित/निवेदक
श्री हेमन्त के.सी

बीमक/विपक्षी
श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी
(नेपाल) लि.

मुद्दा : मोटर बीमा (चोरी) दावी बारे ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी सम्बन्धमा आवश्यक कारवाही भई पेश हुन आएको यस बीमा दावीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपर्युक्त सम्बन्धमा “बीमालेख नं. ०१०२१११०७०८३०२५४ भएको भे.प.त ९८९ नं.को टूली सहितको ट्रयाक्टर इन्द्रपुर गा.वि.स.वडा नं. ६ बञ्जारे गाउँ नेपालगंजस्थित दिन गंगा ईट्टा उद्योग अगाडि राखेको अवस्थामा मिति २०६५।०८।१४ को राती हराएकोले बीमक श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडमा मिति २०६५।०८।२३ मा जानकारी गराउँदा उक्त बीमकले बेवास्ता गरेपछि मैले पटक-पटक सम्पर्क गर्दा पनि आलटाल गरेकोले पुनः मिति २०६६।०३।२९ मा लिखित निवेदन गर्दा पनि कुनै सरोकार नराखी अहिलेसम्म आलटाल गरिरहेको हुँदा वडा प्रहरी कार्यालय नेपालगञ्जको हालसम्म पनि फेला नपरेको भन्ने मिति २०६६।०५।२१ गतेको बोधार्थ पत्र समेतको आधारमा छानविन गरी उक्त टूली सहितको ट्रयाक्टरको क्षति रकम दिलाई पाउँ” भन्ने व्यहोराको श्री हेमन्त के.सी.को मिति २०६७।०९।२३ को उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०६७।१०।०२ को पत्रबाट निवेदनको सम्पूर्ण व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पत्र प्राप्त मितिले पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१क) बमोजिम बीमक यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
- बीमकको मिति २०६७।१०।१२ को पत्रबाट बीमालेख नम्बर ०१०२१११०७०८३०२५४ अन्तर्गत बीमित श्री सिताराम गोडियाको नाउँमा दर्ता रहेको दर्ता भे.प.त ९८९ नं. को ट्रयाक्टर मिति २०६५।०८।१४ का दिन इन्द्रपुर गा.वि.स.वडा नं.६ बञ्जारे गाउँबाट हराएको भनी घटना भएको लगभग पाँच महिना पछि श्री हेमन्त के.सी.को नामबाट निवेदन पर्न आए पछि यस कम्पनीलाई शंका लागेको र तपाईं यति दिन पछि निवेदन किन दिन आउनु भएको र बीमित

श्री सिताराम गोडिया किन नआएको र उहाँ अहिले कहाँ हुनु हुन्छ भन्ने प्रश्न गर्दा म यही आउने काम भएकाले मात्र निवेदन दिएको, अरु कुरा मलाई थाहा नभएको भनी सन्तोषजनक जवाफ नदिएकोले हामी स्तब्ध भएको र बीमितलाई सम्पर्क गर्न भनिएको र आफ्नो स्तरबाट उक्त ट्रयाक्टर चोरी भएको हो वा होइन भन्ने यकिन गरी नजिकको वडा प्रहरी कार्यालय, बाँकेमा सम्पर्क गर्दा उक्त कार्यालयबाट मिति २०६६।०२।०७सम्म भे.प.त ९८९ नं. को टूली सहित ट्रयाक्टर हराएको निवेदन दर्ता रहेको अभिलेखबाट नदेखिएको भनी पत्र प्राप्त भएको थियो । पछि श्री कविराज चन्द्र भन्ने व्यक्ति समितिको मान्छे हो भनी सम्पर्कमा आए तापनि वास्तविक बीमित श्री सिताराम गोडिया हालसम्म हाम्रो सम्पर्कमा नआएको अवस्था छ । घटना भएपछि बीमितले यथाशिघ्र जानकारी गराउनु पर्नेमा लामो समयसम्म मौन रही अर्कै व्यक्तिको नाउँबाट मिति २०६५।०८।१४ गतेका दिन इन्द्रपुर गा.वि.स.वडा नं.६ बाट हराएको सम्बन्धमा वडा प्रहरी कार्यालय, बाँकेमा निवेदन दिइएको भनी जानकारी गराइए बमोजिम उक्त कार्यालयमा बुझ्दा तत् पश्चात मिति २०६६।०३।२२ उल्लेख भएको पत्र मिति २०६६।०८।३० मा प्राप्त हुँदा अर्को प्रहरी प्रतिवेदन नयाँ पत्रिका दैनिकमा मिति २०६५।१२।०७ मा प्रकाशित सूचना देखिदा पुनः वास्तविक बीमितलाई सम्पर्क गराउनु भनेकोमा हालसम्म बीमित श्री सिताराम गोडिया हाम्रो सम्पर्कमा नआएको र दावीकर्ताको दावी गर्ने हित नभएकोले भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने” जवाफ ।

४. पुनः समितिको मिति २०६७।१।२९ को पत्रबाट वडा प्रहरी कार्यालय, नेपालगंज बाँकेको मिति २०६७।०५।२९ को पत्रबाट बाँके जिल्ला इन्द्रपुर गा.वि.स.वडा नं.६ बस्ने हेमन्त के.सी.को भे.प.त ९८९ नम्बरको ट्रयाक्टर हराएको निवेदन मिति २०६५।०८।१६ मा दर्ता भएको र हालसम्म खोजतलास गर्दा फेला नपरेको भन्ने पत्र दिएको अवस्थामा र बीमित स्वयम् उपस्थिति नभएको कारणले बीमा दावीमा फरक पर्ने र पाँच छ महिना पछि निवेदन दिएको पुष्टि गर्न आवश्यक कागजातहरू सम्बन्धमा सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण भए सो समेत सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ (३) तथा बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ (१ख) बमोजिम निर्देशन ।

५. बीमकको मिति २०६७।२।०३ को पत्रबाट तत् सम्बन्धमा श्री सिताराम गोडियाको नाउँमा रहेको ट्रयाक्टर नं.भे.प.त ९८९ नं.को ट्रयाक्टर बीमालेख नं.०१।०२।११।०७।२९-३०२५४ बाट १४।१२।२००७ देखि १३।१२।२००८सम्मका लागि बीमित रहेकोमा मिति २०६५।०८।१४ मा उक्त ट्रयाक्टर हराएको भनी यस कार्यालयमा मिति २०६६।०१।२४ मा अर्थात् पाँच महिना पछि श्री हेमन्त के.सी.को नामबाट निवेदन प्राप्त भएको जानकारी गराउँदै असम्बन्धित व्यक्ति सम्पर्कमा आएको र वास्तविक बीमित यस कार्यालयमा अहिलेसम्म नआएको व्यहोरा अवगत गराउँदै यस कार्यालयबाट प्रारम्भिक छानबिन गर्दा उक्त ट्रयाक्टर हराएको भनी

सम्बन्धित इलाकाको प्रहरी कार्यालयमा दर्ता नरहेको प्रमाण पाएकोले यस कार्यालयबाट दावी प्रक्रियाको कार्य नभएको जानकारी गराउँदछौं । यसरी बीमित बाहेकलाई दावी बमोजिम भुक्तानी दिँदै जाने हो भने बीमकलाई दोहोरो बोझ पर्न सक्ने र सम्बन्धित व्यक्ति दावी गर्न आएको बखत कानूनी बाटो रहेछ भने पुर्नविचार गर्न सक्ने समेतको व्यहोरा अवगत गराउँदै मिति २०६६।०१।२४ अर्थात पाँच महिनापछि असम्बन्धित व्यक्तिबाट निवेदन आएको भनी प्रमाणको लागि सोही निवेदनको फोटोकपी यसै पत्रसाथ संलग्न गरिएको छ भन्ने व्यहोराको जवाफ ।

६. समितिको मिति २०६६।०१।२२ को “प्रस्तुत मोटर बीमा दावी सम्बन्धी मुद्दामा बीमित सम्पत्तिको बीमा गराएको कारणबाट क्षति भएमा बीमितले नै दावी गर्नुपर्ने हो वा जो कोही व्यक्तिले दावी गरेकोमा बीमालेख बमोजिमको दायित्व उत्पन्न हुने हो यकिन गरी बीमालेख बमोजिम दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो । यस प्रकार निर्णय तर्फ विचार गर्दा बीमा भएका कारणबाट बीमित सम्पत्तिको क्षति भएमा त्यस्तो क्षतिको मात्र भुक्तानी गर्नुपर्ने दायित्व बीमकमा रहने व्यवस्था सम्पत्ति सम्बन्धी बीमामा रहेको हुन्छ । प्रस्तुत दावीमा बीमितको नाममा सम्पत्ति कायमै रहेको अवस्थामा उक्त सम्पत्तिको क्षति हुँदा असम्बद्ध व्यक्ति निवेदकलाई आर्थिक क्षति पुग्ने अवस्था कानून बमोजिम स्थापित हुन सक्ने देखिएन । यसरी प्रस्तुत दावीको सन्दर्भमा निवेदक घरसारको लिखतबाट उक्त ट्याक्टर खरिद गर्ने व्यक्तिसम्म देखिएको भए तापनि निजको नाममा उक्त ट्याक्टरको स्वामित्व कायम भएको देखिँदैन । बीमालेखको अवधि भित्र स्वामित्व परिवर्तन भई नामसारी गरी हक हस्तान्तरण हुन पुगेको अवस्था भएमा सात दिनभित्र दुर्घटना भई क्षति हुन पुगेमा मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०६६ बमोजिम बीमा योग्य हित खरिदकर्तामा स्थापित हुन सक्ने व्यवस्था गरिएको र सो भन्दा बढि दिनसम्म बीमालेख नामसारी नगराएको अवस्थामा बीमकले भुक्तानी गर्न नपर्ने कानूनी व्यवस्था समेत रहेको देखिन्छ । यसरी बीमितले कुनै पनि किसिमबाट कुनै पनि निकायमा उक्त ट्याक्टर हराएको जानकारीसम्म नगराएको, बीमकसँग सम्पर्क नगरेको र वडा प्रहरी कार्यालय नेपालगंजबाट जानकारी भएका पत्र एवम् दैनिक पत्रिकामा प्रकाशित सूचनामा समेत उक्त ट्रक हेमन्त के.सी.को उल्लेख भई आएको देखिएको र बीमालेखमा सिताराम गोडिया भन्ने व्यक्ति बीमित कायमै रहेको देखिँदा उक्त ट्याक्टर हराएको कारणबाट क्षति पुग्ने व्यक्ति हेमन्त के.सी.भएको र निजको नाममा बीमालेख नभएको अवस्थामा दावी योग्य हित (हकद्वैया) नभएकोले बीमालेख अन्तर्गत निवेदकलाई दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको भनाईलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन । यसर्थ, बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । यस उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पुनरावेदन अदालत पाटनमा ३५ दिनभित्र पुनरावेदन गर्न समेत जानकारी गराइन्छ” भन्ने व्यहोराको निर्णय ।

७. समितिको उल्लेखित निर्णय विरुद्ध निवेदक हेमन्त के.सी.ले पुनरावेदन अदालतमा दायर गर्नुभएको “म पुनरावेदक निवेदक भे.प.त ९८९ नं. को ट्रयाक्टर मिति २०६५।०८।१८ मा हराउना साथ खोज तलास गर्दा फेला नपरेपछि विपक्षी बीमक श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि.मा मैले मिति २०६५।०८।२३ मा समितिमा निवेदन दिएको हो । उक्त ट्रयाक्टर आफूले दर्तावाला व्यक्तिबाट खरिद गरी सकेको लिखित पेश गरेको र प्रहरीको सिफारिसबाट पनि उक्त ट्रयाक्टर मेरो भोग र कब्जामा रहेको भन्ने उल्लेखित भई रहदा पनि न्यायबाट बन्चित हुन परेको छ । बीमा समितिको मिति २०६८।०९।२२ को निर्णय प्रचलित कानून एवम् कानूनी सिद्धान्त समेतको प्रतिकूल भएकोले उक्त त्रुटीपूर्ण निर्णय उल्टी गरी पाउँ भन्ने” पुनरावेदन पत्र ।
८. “वास्तविक बीमित सिताराम गोडियाबाट निवेदकले घरसारको कारण गरी हराएको भनिएको ट्रयाक्टर खरिद गरिएको भन्ने प्रमाण मिसिल संलग्न मिति २०६५।०५।०९ को कागजबाट देखिरहेको अवस्थामा निज सिताराम गोडियालाई नबुझी दावी खारेज गर्ने गरेको बीमा समितिको मिति २०६८।०९।२२ को निर्णय फरक पर्न सक्ने देखिएकोले मुलुकी ऐन,अ.नं २०२ नं एवं पुनरावेदन अदालत नियमावली, २०६८ को नियम ४७ बमोजिम विपक्षी भिकाई पेश गर्नु भन्ने पुनरावेदन अदालतको मिति २०६९।०४।१४ को आदेश ।
९. प्रस्तुत मोटर बीमा दावी मुद्दामा उक्त भे.प.त ९८९ नं. को ट्रयाक्टरको बीमालेखबाट सिताराम गोडिया बीमित देखिएको अवस्थामा निजलाई बुझ्दै नबुझी निवेदकको बीमा योग्य हित नभएको भनी निवेदकको निवेदन खारेज गर्ने गरी शुरु बीमा समितिबाट भएको मिति २०६८।०९।२२ को निर्णय मिलेको नदेखिदा बदर गरी दिएको छ । अव वास्तविक बीमित सिताराम गोडियालाई बुझी अन्य जो जे गर्नु पर्छ कानून बमोजिम गरी पुनः निर्णय गर्नु भनी पुनरावेदन अदालत पाटनको संयुक्त इजलाशबाट मिति २०६९।०९।१७ मा भएको फैसला ।
१०. समितिबाट भिकाइए बमोजिम बीमित सिताराम गोडिया मिति २०७२।०४।१७ मा समितिमा उपस्थित भै कानून शाखा प्रमुखका रोहवरमा गरेको भे.प.त ९८९ को ट्रयाक्टर मेरो हो । तर मैले हेमन्त के.सी.लाई बेचेको हो मलाई केही रकम नदिएको हुँदा निजको नाममा नामसारी गरिदिएको छैन । मेरो ट्रयाक्टर राम्रो अवस्थामा गंगा इट्टा भट्टामा थियो । बीमाको रकम सम्बन्धमा हेमन्त के.सी.लेनै दावी गर्ने हो । मैले निजलाई ट्रयाक्टर बेचेकोले बीमा रकम हेमन्त के.सी.ले बुझेकोमा मञ्जुर छ । मैलेनै हेमन्त के.सी.लाई बीमा कम्पनीमा दावी गर्न जानुहोस भनेको हो । तपाईंको सम्पूर्ण पैसा लगानी भै सकेको हुँदा तपाईंनै सम्पूर्ण कागज कारवाही गराउनु भनी भनेको हो भन्ने व्यहोराको समेत वयान ।

ठहर

मिसिल संलग्न कागजातको अध्ययन गर्दा पुनरावेदन अदालत पाटनको मिति २०६९।०९।१७ को फैसला बमोजिम मे.१.त ९८९ नं. को ट्याक्टरको बीमालेखबाट सिताराम गोडीया बीमित रहेको देखिएको अवस्थामा निजलाई बुझ्दै नबुझी निवेदन हेमन्त के.सी.को दावी योग्य हित (हकदैया) नभएको भनी निवेदकको निवेदन खारेज गरेको र समितिको मिति २०६८।०९।२२ को निर्णय बदर गरी वास्तविक बीमितलाई बुझी जे जे गर्नुपर्छ कानून बमोजिम गरी पुनः निर्णय गर्न आदेश भएकोमा यस समितिबाट बीमित सिताराम गोडियालाई यस बीमा दावी सम्बन्धमा बुझी मिति २०७२।०४।१७ मा वयान गराएको ।

समितिबाट मिति २०६८।०९।२२ मा निर्णय गर्दा मूलतः निवेदकको दावी योग्य हित नभएको सैद्धान्तिक आधार लिई निर्णय भएकोमा वास्तविक बीमित सिताराम गोडियालाई बुझ्दा निजले आफूले बीमा गराएको ट्याक्टर घरसारको कागज गरी हेमन्त के.सी.लाई बेचेको, निज के.सी.ले पुरा रकम भुक्तानी नगरेको कारण नामसारी नभएको र सोही अवस्थामा हराए तापनि आफूलाई नोक्सानी नभएकोले बीमा दावी नगरेको भनी गरेको वयानबाट यी वास्तविक बीमित सिताराम गोडियालाई आर्थिक नोक्सानी नपरेको देखिन्छ । बीमा गर्दा बीमितलाई आर्थिक नोक्सानी भएमा मात्र त्यस्तो बीमा अन्तर्गत दायित्व रहने अवस्था देखिन्छ ।

निवेदकले मिति २०६५।०५।१४ मा बीमित ट्याक्टर हराएपछि खोजतलास गर्ने क्रमबाटै आफ्नो स्वामित्वमा रहेको ट्याक्टर हराएको व्यहोरा उल्लेख गर्ने गरेको देखिएता पनि उक्त ट्याक्टर निजको स्वामित्वमा नभई बीमित सिताराम गोडियाको स्वामित्वमा भएको अवस्थामा प्रारम्भ देखि खडा गरिएका कागजात तथा विवरणमा फरक पर्न सक्ने अवस्था देखिएको, बीमितबाट दावी नै नपरेको हुँदा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३२ को उपनियम (१) मा उल्लेखित “निर्जीवन बीमा गर्ने बीमितले बीमालेख बमोजिमको दावी गर्नुपर्ने भएमा तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण विवरणहरू खुलाई बीमक समक्ष निवेदन दिनुपर्नेछ” भन्ने स्पष्ट व्यवस्थाको आधारमा बीमित बाहेक अन्य कुनै व्यक्तिले बीमा दावी गर्न सक्ने अवस्था देखिदैन । खरिदकर्ताले बीमित साधन खरिद गरिसकेपछि आफ्नो नाममा स्वामित्व कायम गरी आफ्नै नाममा बीमालेख समेत संशोधन गराउनुपर्नेमा सो भए गरेको अवस्था नदेखिदा निवेदकले बीमा दावी गर्ने हकदैया नभएको भन्ने यस अघिको निर्णयको आधारमा फरक पर्न सक्ने अवस्था देखिदैन । बीमा गर्दा/गराउँदा बीमा प्रस्ताव गर्ने व्यक्तिले प्रस्तावित विषय (सम्पत्ति) को सुरक्षण हुँदा आफूलाई कुनै नोक्सानी नपर्ने (आफू समेत सुरक्षित रहने) र भविष्यमा त्यस्तो सम्पत्तिको क्षति हुँदा आफूलाई आर्थिक नोक्सानी पर्ने अवस्था पुष्टी हुने गरी कानून बमोजिम स्थापित हुने प्रस्तावक र प्रस्तावित विषयको सम्बन्धलाई बीमा योग्य हित भनी बीमा करारमा आधारभूत सिद्धान्तको रूपमा लिने गरिन्छ ।

प्रस्तुत दावीमा सिताराम गोडियाले बीमा प्रस्ताव गर्दा घरसार बीमित ट्याक्टरको क्षति हुँदा आफूलाई पर्न सक्ने जोखिमको मात्र बीमा गराएको अवधिमा घरसारको लिखित (

सम्झौता) गरी निवेदकलाई उक्त बीमित ट्रयाक्टर बेचेपछि सो ट्रयाक्टर हराएको कारणबाट निजलाई आर्थिक नोक्सानी हुने अवस्था नरहँदा त्यस्तो बीमाको औचित्यता समाप्त हुन्छ। खरिदकर्ता निवेदकलाई परेको त्यस्तो आर्थिक नोक्सानी व्यहोर्ने उद्देश्यबाट उक्त बीमालेख नै जारी नभएको निवेदन माग दावी पुग्न सक्ने देखिएन। यसर्थ, प्रस्तुत निवेदन बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम खारेज हुने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु;

तपसिल

- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक श्री हेमन्त के.सीलाई दिनु।
- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल कानून शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत २०७३ साल श्रावण ३१ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ४५७४/२०७२/०८/२९

बीमित/निवेदक

श्री मोहन कुमार महर्जन,

बीमक/विपक्षी

श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लि.

मुद्दा: भुकम्प बीमा दाती ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- काठमाण्डौ जिल्ला कीर्तिपुर नगरपालिका वडा नं. १७ स्थित सिट नं. १०२-१२२२-०२ कित्ता नं. २४१ क्षेत्रफल २३२.१० भित्र बनेको घर एक वर्षको लागि अर्थात मिति २०७११११४ गते देखि २०७२१११३ गतेसम्म कायम हुने गरी बीमक श्री एलाइन्स इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड हाल प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेड कायम भएको बीमकमा घरको मूल्य बराबर रु.१,३७,००,०००।- (अक्षरेपी एक करोड सैंतीस लाख रुपैयाँ) बीमाङ्क राखी बीमा गरेकोमा सो अवधि भित्रै मिति २०७२०११२ मा गएको महा भुकम्पले मेरो घर बस्नै नमिल्ने गरी क्षति भएको र घर मर्मत गर्न मैले इन्जिनियरबाट नक्सा डिजाइन र सो घर मर्मत गर्न हालको बजार मूल्य अनुसार लाग्ने रकम रु.१,७१,५८,१६९।- (अक्षरेपी एक करोड एकहत्तर लाख अन्ठाउन्न हजार एक सय उनान्सत्तरी रुपैयाँ) देखिने इस्टिमेट सहितको सम्पूर्ण कागज सहित दावी गरी उक्त बीमा कम्पनीमा रकम माग गरे पनि हालसम्म मलाई रकम प्राप्त नभएको हुँदा बीमा समितिमा यो निवेदन गर्न आएको छु । अतः मेरो बिग्रेको घर मर्मत गर्न लाग्ने इन्जिनियरले मूल्याङ्कन गरे बमोजिम रु.१,७१,५८,१६९।- (अक्षरेपी एक करोड एकहत्तर लाख अन्ठाउन्न हजार एक सय उनान्सत्तरी रुपैयाँ) र सो रकमको लाग्ने भ्याट समेत त्यस प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडबाट दिलाई भराई पाउं” भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री मोहन कुमार महर्जनको मिति २०७२/०८/२९ को उजुरी निवेदन ।
- समितिबाट मिति २०७२०९१२६ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरण पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
- “श्री एस डेभलपमेण्ट बैंक लि. ऋणी श्री मोहन कुमार महर्जनको नाममा रहेको कीर्तिपुर टाउन प्लानिङ्ग कित्ता नं. २४१ सिट नं.१०२-१२२२-०२ वडा नं. ७ कीर्तिपुरमा

रहेको घरको बीमालेख नं. KTM/F/01/00757/071-072 बाट २६।०२।२०१५ देखि २५।०२।२०१६सम्म अग्नी तथा चट्याङ्ग र भुकम्प जोखिम समावेश गरी बीमाङ्क रकम रु. १,३७,००,०००।- (अक्षरेपी एक करोड सैतीस लाख रुपैयाँ) राखी बीमा भएको थियो। उक्त घर मिति २०७२।०१।१२ (२५।०४।२०१५)मा आएको विनासकारी भुकम्पमा परी क्षति भएको भनी मिति २०७२।०१।१६ मा निवेदन दिएको। तत् पश्चात यस कम्पनीबाट श्री ओस्ते प्रा.लि.का सर्भेयर श्री निरन्जन खकुरेललाई सर्भे गर्न पठाएकोमा निजले दावी अलि धेरै रकमको भएको जानकारी गराएकोले यस कम्पनी तथा पुनर्वीमा कम्पनी बीच भएको सम्झौता बमोजिम भारतीय सर्भेयर श्री संजय द्विवेदी एण्ड एसोसियटलाई संयुक्त सर्भे गर्न नियुक्त गरेका थियौं। निज सर्भेयरहरुले संयुक्त सर्भे प्रतिवेदन मिति २०७२।०८।०२ मा पेश गर्नुभएको र उक्त प्रतिवेदनमा रु. २८,५९,४५४।- (अक्षरेपी अठ्ठाइस लाख उनान्साठी हजार चार सय चौवन्न रुपैयाँ) बराबर क्षति मूल्याङ्कन गरेको अवस्था रहेको छ। यस कम्पनीबाट उजुरीकर्तासँग सम्पर्क गर्दा सर्भे प्रतिवेदनमा उल्लेख भएको रकम चित्त नबुझेको भने पनि सर्भेयरद्वारा क्षति मूल्याङ्कन गरिएको रकम भुक्तानी गर्न कम्पनी तयार रहेको समेत यसै पत्र द्वारा जानकारी गराउन चाहान्छौं। दावी कर्तालाई यस कम्पनीले कुनै मर्का पारेको छैन। सर्भेयरले गरेको क्षति मूल्याङ्कन नमानी आफ्नो इन्जिनियरले मूल्याङ्कन गरेको १,७१,५८,१६९।- (अक्षरेपी एक करोड एकहत्तर लाख अन्ठाउन्न हजार एक सय उनान्सत्तरी रुपैयाँ) नै भुक्तानी हुन पर्ने माग दावी बीमाको आधारभूत व्यवस्था एवम् कानूनसम्मत छैन। सर्भेयरले औसत शर्त (Average Clause) हासकट्टी (Depreciation) तथा अधिक (Excess) वापत कट्टा गर्नुपर्ने रकम कटाई गरेको क्षति मूल्याङ्कनलाई उजुरीकर्ताले अन्यथा भन्नु नसकेको अवस्थामा सर्भे प्रतिवेदन बमोजिमको रकम दिन कम्पनी सदा तयार रहेकोले उक्त उजुरी निवेदन खारेज गरी पाउन नम्र निवेदन गर्दछु” भन्ने व्यहोराको बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको मिति २०७२।१०।०४ को पत्रबाट पेश हुन आएको लिखित जवाफ।

४. समितिबाट मिति २०७१।११।०४ निवेदक मोहन कुमार महर्जन, बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स लि.भएको बीमा दावी मुद्दामा मिति २०७२।११।०६ मा छलफलका लागि उपस्थित हुन भनी निवेदक मोहन कुमार महर्जन, बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स तथा सर्भेयर श्री निरञ्जन खकुरेलको नाममा भएको आदेश।
५. समितिका कानून शाखाका प्रतिनिधिहरु, निवेदक, बीमकका प्रतिनिधि र सर्भेयरसँग भएको छलफल तथा प्रस्तुत दावी सम्बन्धमा सर्भेयर एवम् बीमितको प्राविधिक समेतसँग छलफल गरी दावी फछ्यौट प्रकृया अधि बढाउने भन्ने मिति २०७२।११।०६ को सहमति।
६. “मेरो नाममा भएको कीर्तिपुर नगरपालिका वडा नं. १७ को घरको मूल्य बराबरको रु.१,३७,००,०००।- (अक्षरेपी एक करोड सैतीस लाख रुपैयाँ) बीमा श्री एलाइन्स इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. हाल प्रभु इन्स्योरेन्स लि.मा बीमा भएको हो। बीमाको अबधि

भित्रै मिति २०७२।०१।१२ गते महाभुकम्प गई मेरो घर क्षति भएको र तत्कालमै मैले बीमा कम्पनीमा खबर गर्न जाँदा अहिलेलाई एउटा निवेदन दर्ता गरेर जानु । घर मर्मत गर्न बनाउनु के कति खर्च लाग्छ ? इन्जिनियरबाट मूल्यांकन गराएर सम्पूर्ण विवरण लिएर आउनु भनेर जवाफ दिनु भएकोले सो दिन मेरो घर भुकम्पले क्षति भएको र हाल बस्न नमिलेकोले क्षतिपूर्ति दिलाई पाउनु भनी मिति २०७२।०१।१६ मा दावी विवरणको निवेदन दिएको थिए । अहिले आएर कम्पनीकै सभैयरले क्षति मूल्याङ्कन गरेर त्यसमा पनि औसत, ह्रास कट्टी तथा अधिक आदि समेत कटाई रकम रु.२८,५९,४५४।- (अक्षरेपी अठ्ठाइस लाख उनन्साठी हजार चार सय चौबन्न रुपैयाँ) मूल्याङ्कन गरेको हुँदा सो रकम मात्र उपलब्ध गराउन कम्पनी तयार रहेको भनी कम्पनीले बीमा समितिमा पेश गरेको कागजबाट जानकारी भयो ।

सर्वप्रथम त मेरो घरको विवरण खोली घरको परल मूल्य बराबरको रु.१,३७,००,०००।- (अक्षरेपी एक करोड सैतीस लाख रुपैयाँ) बीमाङ्क कायम गर्दा अर्नी, चट्याङ्ग र भुकम्प जोखिमबाट हुने हानी नोक्सानी वापत जोखिम बहन हुने गरी बीमा गर्न प्रस्ताव राख्दा कम्पनीले मेरो प्रस्तावलाई स्वतन्त्र रूपमा स्वीकार गरी लाग्ने दस्तुर एवं टिकट तथा मूल्य अभिवृद्धि कर समेत समावेश गरी रु.२१,६०१।६४ (अक्षरेपी एककाइस हजार छ सय एक रुपैयाँ र पैसा चौसठ्ठी) बुझी लिएर आधिकारिक रसिद मात्र दिएको थियो । तत्पश्चात बीमित र बीमक बीच बीमाको करार शुरु भएको हो । करार ऐन, २०५६ को दफा २ क, ख, ग मा क्रमशः करार प्रस्ताव र स्वीकृतिको परिभाषा गरेका छन जस अनुसार मैले घरको क्षति वापत पाउनु कूल विमाङ्क रु.१,३७,००,०००।- (अक्षरेपी एक करोड सैतीस लाख रुपैयाँ) कायम गरी बीमा गर्न प्रस्ताव गरेको र सो रकम प्रस्तावलाई बीमकले स्वीकृत गरेर सो वापत लाग्ने रकममा बुझी रसिद प्रदान गरी बिना शर्त स्वतन्त्र करार कायम भै रहेको अवस्थामा हाल आएर विविध शर्तहरू खडा गरेर मेरो दावी रकमलाई घटाउन खोज्नु नियम संगत होइन । यस सम्बन्धमा स्वीकृती पूर्ण र शर्त रहित हुनु पर्ने मान्यता अनुरूप जुन अर्थमा प्रस्तावकले प्रस्ताव राखेको हो त्यसलाई स्वीकृत गर्नाले त्यही अर्थमा स्वीकार गरी सकेको अवस्था छ ।

मेरो घरको परल मूल्य वा मेरो स्वेच्छाले बीमाङ्क रकम कायम गरी बीमा गरिसकेपछि हाल आएर सभैयरले मेरो घरको मूल्य बीमाङ्क रकम भन्दा बढि भयो भनेर औसत (Average) रकम घटाउनु कानून संगत होइन । मैले बीमा गर्दाका बखत वास्तविक मूल्य कायम गरी बीमा गरेको हुँ । त्यो बेलाको मूल्य भन्दा हाल केहि मात्रमा मूल्य बढनु स्वभाविक हो । सभैयरले बीमा गर्दा कै समयको वास्तविक मूल्य कायम गर्नुपर्ने हो र यदि मेरो घर बीमाङ्क रकम भन्दा बढि भएको वा घरको मूल्य भन्दा बीमाङ्क रकम कम भएको भए बीमितले पेश गरेको प्रस्तावमा उल्लेखित बीमाङ्क रकम घटी बढि के हो सोही बेला बीमकले छानविन गरी बीमा गराउनु पर्ने वा स्वीकृत गर्नुपर्ने हो । जहाँसम्म घर मर्मत गर्दा लाग्ने लागतको कुरा छ, मेरो इन्जिनियरले घर मर्मत गर्दा बनाउने वा डिजाइन लगाएत विस्तृत विवरण सहितको लागत खर्च निकालेकोलाई

कूनै मान्यता नदिई कम्पनीको सभेयरले आफ्नै ढंगले हचुवाको भरमा मूल्याङ्कन गरेको आधारलाई नै कम्पनीले स्वीकारेको देखिन्छ। सभेयरले पेश गरेको लागत विना नक्सा डिजाइन निकालेको देखिन्छ। जस्तै भुईँ तल्ला पहिलो तल्ला १४/१४ वटा पिलर गर्नुपर्ने देखाएको छ। त्यसको तलको तल्ला अर्थात सब भन्दा मुनिको तलामा ४ वटा पिलर मात्र मर्मत गर्ने भनेर देखाइ राखेको छ। जवकी मर्मत गर्दा वा बनाउदा तलको तला बलियो गरी माथिल्लो तलाहरुमा परिस्थिति अनुसार कम वा घटाउन सकिने हुन्छ। मैले घरको रक्षाको लागि बीमा गर्दा लागेको बीमा मूल्यमा पनि थप गरी रु १३% मूल्य अभिवृद्धि कर समेत बीमकले लिएको छ। जवकी घरको रक्षाको लागि बीमा गर्दा समेत मू.अ.क लिएको छ भने घर बनाउदा वा मर्मत गर्न सामानहरु खरिद गर्दा लाग्ने मूल्यमा मु.अ.क लाग्दैन र ? सो मूल्य अभिवृद्धि कर पनि सभेयरले समावेश नगरी छुट्टाएको देखिन्छ।

मिति २०७२।०१।१२ गते गएको महाभुकम्पले घर क्षति भएको जानकारी निवेदन मिति २०७२।०१।१६ गते दिएकोमा सोही दिन सभेयर नियुक्त गरी पठाएको र सभेयरले दावी रकम अलि धेरै भएको भनी जानकारी प्राप्त भएको कुरा पनि कम्पनीले उल्लेख गरेको छ। सो सम्बन्धमा मेरो रकम खुलेको दावी निवेदन नै २०७२।०८।०२ गते मात्र दर्ता भएको छ भने त्यो अगाडी दावी रकम बढि भयो भनेर कसरी भनेको हो र फेरी सोही दिन २०७२।०८।०२ गते नै सभेयरले प्रतिवेदन पेश गरेको भनेर पनि उल्लेख गरेको छ। यसरी पनि कम्पनीको भनाई मेल नखाएको अवस्था भै एक आपसमा बाँभेको देखिन्छ। मेरो क्षति भएको हालको अवस्थामा बनाउन लाग्ने लागत खर्च तथा दावी रकम रु.१,७१,५८,१६९।- (अक्षरेपी एक करोड एकहत्तर लाख अन्ठाउन्न हजार एक सय उनान्सत्तरी रुपैयाँ) र सो मा लाग्ने मूल्य अभिवृद्धि कर लगायत अन्य कर खर्च सहित उपलब्ध हुने गरी आदेश गरी पाउँ भन्ने निवेदक श्री मोहन कुमार महर्जन को मिति २०७२।११।०६ को पुरक उजुरी निवेदन।

७. समितिको मिति २०७३।०३।०३ गतेको पत्र मार्फत निवेदक श्री मोहन कुमार महर्जन विरुद्ध बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेड भएको भुकम्प बीमा दावी मुद्दामा बीमक र बीमितलाई समेत बोलाई छलफल गर्नुपर्ने हुँदा उक्त बीमा दावी सम्बन्धी मुद्दाको सम्पूर्ण सक्कल कागजात तथा प्रमाण सहित मिति २०७३।०३।०६ गते सोमबार बेलुका ५:४५ मा समितिको इजलासमा सुनुवाई तोकिएकोले उपस्थित हुनु हुन” भनी दिएको आदेश।

८. प्रस्तुत दावी सम्बन्धमा समितिमा मिति २०७३।०३।०६ मा सुनुवाई तथा छलफल गर्दा बीमितले माग गरे बमोजिम मर्मत खर्चतर्फ दायित्व रहने हो वा होइन भन्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नु अघि निवेदक, विपक्षी बीमक तथा सभेयर समेतको बीचमा छलफल गरी बीमक र बीमित बीच आपसी छलफलद्वारा विवादको समाधान हुन सक्ने देखिँदा निवेदक, निवेदककोतर्फबाट लागत अनुमान पेश गर्ने प्राविधिक एवम् सभेयर समेतको

उपस्थितिमा छलफल गरी गराई आपसी समझदारीमा फछ्यौट कार्य अघि वढाउन भनी बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।

९. समितिको मिति २०७३।०४।२० को पत्र मार्फत त्यस कम्पनी विरुद्ध श्री मोहन कुमार महर्जनले दायर गर्नुभएको भुकम्प बीमा दावी मुद्दामा समितिको मिति २०७३।०३।१६ को पत्र प्राप्त भई व्यहोरा अबगत भएकै होला । उक्त पत्रमा उल्लेख भए बमोजिम उक्त दावी फछ्यौट सम्बन्धमा के कसो भए गरेको छ, पत्र प्राप्त मितिले तीन (३) दिनभित्र समितिमा जानकारी गराउनु हुन भनी बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
१०. बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको मिति २०७३।०४।२३ को पत्रबाट पेश हुन आएको “उक्त सम्बन्धमा दावीकर्ता श्री मोहन कुमार महर्जनसँग आवश्यक छलफलको लागि सम्बन्धित सर्भेयर मार्फत बारम्बार सम्पर्क गर्न खोज्दा पनि निज सम्पर्कमा आउन नखोजेको कारण दावी फछ्यौट प्रकृत्यामा केही प्रगति नभएको व्यहोरा आदेशानुसार जानकारी गराउँदछौ” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।
११. “मैले मेरो घरको भूकम्पबाट हुने क्षतिपूर्तिको लागि प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा बीमा गरी राखेकोमा मिति २०७२।०१।१२ गतेको महाभुकम्पले मेरो घर क्षति भएकोले सो क्षति भएको लगतै बीमा कम्पनीमा क्षतिपूर्ति दावी गरेकोमा माग रकम दिन ढिलाई भएकोले त्यस बीमा समितिमा द.नं.४५७४ मिति २०७२।०८।२९ गते मेरो बनाउन लाग्ने लागत खर्च उपलब्ध गराई पाउँ भनी निवेदन दर्ता गरेकोमा समितिले त्यस बीमकलाई कागज प्रमाण पेश गर्न पत्राचार गरेको र मिति २०७२।११।०६ गते प्रमाण कागज सहित दुवै पक्षलाई छलफलको लागि बोलाएर छलफल गरी सोही दिन द.नं.६९५९ मा पुरक उजुरी निवेदन दर्ता भइरहेको अवस्था छ । सोही सिलसिलामा मिति २०७३।०३।०६ गते समितिको इजलासमा सुनुवाई तोकिएकोले उपस्थितिको लागि पत्राचार भई समयमा उपस्थिति भई सुनुवाई समेत भईसकेको छ । यसै अन्तरालमा बीमक बीच पटक पटक क्षतिपूर्ति बारे छलफल हुँदा कम्पनीको सर्भेयरले रु.२८,५९,४५४।- (अक्षरेपी अठ्ठाइस लाख उनन्साठी हजार चार सय चौवन्न रुपैयाँ) मात्र क्षति मूल्याङ्कन गरेको छ । त्यति मात्र रकम उपलब्ध गराउन सकिन्छ । घर मर्मत गरी बनाउन आवश्यक रकम उपलब्ध गराउन सकिदैन भन्ने जवाफ दिएकोले बीमा ऐन, २०४९ को परिच्छेद ३ समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार सम्बन्धी दफा ८ को उपदफा (ड) बमोजिम मेरो हित रक्षा गराई सोही ऐनको दफा ८ खण्ड (घ १) अनुसार यथाशिघ्र निर्णय गरी मैले मिति २०७२।११।०६ गते दर्ता गरेको उजुरी निवेदनमा उल्लेख भएको प्रमाण आधार अनुसार इन्जिनियरको लागत खर्च बमोजिम घर मर्मत गर्न लाग्ने क्षतिपूर्ति रु.१,७९,५८,९६९।- (अक्षरेपी एक करोड एकहत्तर लाख अन्ठाउन्न हजार एक सय उनान्सत्तरी रुपैयाँ) उपलब्ध गराई पाऊँ” भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री मोहन कुमार महर्जनको पुनः मिति २०७३।०४।३२ को उजुरी निवेदन ।

ठहर

मिसिल संलग्न काजगाजतको अध्ययन गर्दा काठमाण्डौ जिल्ला कीर्तिपुर नगरपालिका वडा नं. १७ स्थित कित्ता नं. २४१ मा निर्मित साढे पाँच तल्ले आवासीय घर रु. १,३७,००,०००।- (अक्षरेपी एक करोड सैंतीस लाख) बीमाङ्क कायम गरी अग्नी बीमा गराएकोमा मिति २०७२।०१।१२ मा गएको भुकम्पबाट क्षति भएपछि प्राविधिकबाट पुनः निर्माण गर्न लाग्ने खर्च लागत अनुमान गराई रु. १,७१,५८,१६९।- (अक्षरेपी एक करोड एकहत्तर लाख अन्ठाउन्न हजार एक सय उनन्सत्तरी रुपैयाँ) बराबर बीमा दावी गरेकोमा बीमकबाट हालसम्म दावी भुक्तानी नगरेकोले दावी गरे बराबर रकम पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको माग दावी रहेकोले यस कम्पनीबाट बीमा गरिएको काठमाण्डौ जिल्ला कीर्तिपुर नगरपालिका वडा नं. १७ स्थित साढे पाँच तल्ले भवन भुकम्पको कारण क्षति भएको भन्ने दावी परे पछि अविलम्ब सर्भेयर खटाइएको र निज सर्भेयरले स्थलगत निरीक्षण गरी घरको वास्तविक क्षति हिसाव गरी मिति २०७२।०८।०२ मा यस बीमक समक्ष पेश गरेको प्रतिवेदन बमोजिम रु. २८,५९,४५४।- (अक्षरेपी अठ्ठाईस लाख उनान्साठ्ठी हजार चार सय चवन्न रुपैयाँ) दायित्व निर्धारण गरिएको छ । बीमालेख बमोजिम दायित्व रहने उक्त रकम भन्दा बढी भुक्तानी गर्ने नपर्ने भन्ने विपक्षी बीमकको जिकिर ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दावीमा निम्न प्रश्नहरूको यकिन गरी बीमालेख अन्तर्गत माग दावी बमोजिम दायित्व उत्पन्न हुने हो वा होइन भन्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

(१) बीमितले दावी गरेको लागत अनुमानको आधारमा दायित्व निर्धारण हुनु पर्ने हो वा होइन ।

(२) अग्नी बीमालेखमा वास्तविक क्षति निर्धारण गर्ने आधार के के हुन ।

(३) क्षति मूल्याङ्कन गर्दा सर्भेयरले लिएका आधार मिलेका छन वा छैनन् ।

यसरी पहिलो प्रश्न तर्फ विचार गर्दा बीमा गरिएको सम्पत्तिको नोक्सानी भएमा सोको कारण सहित अविलम्ब बीमक समक्ष जानकारी गराउनु पर्ने कर्तव्य बीमितमा रहने भनी बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३२ को उपनियम (१) मा उल्लेख भएको छ । बीमितले आफ्नो सम्पत्तिको क्षतिको दावी गर्दा उल्लेख गरेको विवरण बीमालेखको परिधि भित्र सिमित हुन्छन् । बीमक समक्ष बीमा दावी गर्दा भुक्तानी गर्नुपर्ने अवस्था नरहने र बीमकबाट पनि त्यस्तो दावी वास्तविक हो होइन भनी जाँचबुझ नगरी नगराई भुक्तानी गर्ने निष्कर्षमा पुग्न मिल्ने देखिदैन । क्षतिग्रस्त भवनको बीमाङ्क रकम जम्मा रु. १,३७,००,०००।- (अक्षरेपी एक करोड सैंतीस लाख रुपैयाँ) भएको र उक्त भवनमा पूर्ण क्षति भएको अवस्थामा दावी भुक्तानी गर्दा सोही रकमको सिमा भित्र रही दावी भुक्तानी हुन्छ । दावी परेपनि बीमाङ्क रकम भन्दा बढी रकम निर्धारण नहुने निर्जीवन बीमा करारको आधारभूत व्यवस्था रहँदा रहँदै प्रस्तुत दावीमा बीमितले आंशिक क्षति भएको आधारमा दावी गरेको र दावी गर्दा बीमाङ्क रकम भन्दा बढी रकम अर्थात रु. १,७१,५८,१६९।- (अक्षरेपी एक करोड एकहत्तर लाख अन्ठाउन्न हजार एक सय उनन्सत्तरी रुपैयाँ) दावी गरेको हुँदा स्वतः त्यस्तो दावी

पुनः सबन्ने अवस्था मान्न सकिएन । वीमाले जे जस्तो अवस्थमा रहेको सम्पत्तिको क्षति भएको छ सोही अवस्थासम्म पुऱ्याउने प्रत्याभुति गरेको हुन्छ । वीमाबाट पूरानो सट्टा नयाँ र कमजोरको सट्टा बलियो हुने गरी भुक्तानी लिने अभिप्रायले गरिएका सम्पूर्ण दावी रकम भुक्तानी हुने गरी व्याख्या गर्न मिल्ने देखिदैन । वीमितले पेश गरेको प्रस्ताव वीमकबाट स्वीकार भएको अवस्थामा वीमकले क्षति हुँदा सम्पूर्ण दायित्व व्यहोर्नुपर्ने भन्ने वीमितको माग दावी तर्फ विचार गर्दा वीमा करार परम सद्विश्वासमा आधारित करार भएको र वीमका आधारभूत व्यवस्था, क्षतिपूर्तिको सिद्धान्त आधारमा समेत अन्य करार सरह वीमा करार कायम हुनु पर्छ भनी व्याख्या गर्दा वीमा क्षेत्रको नियमन गर्ने सम्बन्धमा राज्यले अवलम्बन गरेको कानूनी प्रवन्ध, वीमा व्यवसाय सम्बन्धमा विकसित सिद्धान्त एवम् अन्तर्राष्ट्रिय मान्यताको विपरित हुने देखिन्छ ।

दोश्रो प्रश्न तर्फ विचार गर्दा यस समितिबाट जारी भएको अग्नी वीमादर सम्बन्धी सामान्य नियमहरू, २०५८ अध्ययन गर्दा अग्नी वीमाको वीमाशुल्क रकम, जोखिम, सुरक्षण, अपवाद, शर्त एवम् क्षतिको गणना गर्ने व्यवस्था रहेको र समितिबाटै निर्धारित अग्नी वीमालेख सत्रै निर्जीवन वीमा व्यवसाय गर्ने वीमकबाट जारी गरिएको अवस्था देखिन्छ । जसमा धेरै बजार मूल्य रहेको सम्पत्तिको थोरै (न्यून) मूल्य कायम गरी वीमा गराएमा दावी परेको बखत हुने बजार मूल्यमा फरक पर्ने हुँदा पूर्ण क्षति भएको अवस्थामा वीमाङ्क बराबर रकम भुक्तानी गर्ने अवस्था रहन्छ भने आंशिक क्षति भई दावी परेको अवस्थामा पनि वीमाङ्क भन्दा बढी रकम हुन सक्ने र वीमाबाट त्यसरी आर्थिक लाभ लिन सकिने हुँदा त्यस्तो अवस्था उत्पन्न हुन नसक्ने व्यवस्था गर्नको लागि वीमालेखमा औसत शर्त राखिएको पाइन्छ । उक्त शर्त अनुसार वीमित सम्पत्तिको न्यून मूल्य कायम गरी वीमा गरेमा सो बराबर वीमितले स्वयम् वीमा गरेको मानी समानुपातिक हिसावले दावी रकमबाट कट्टा गरी वास्तविक क्षति (Actual Loss) निर्धारण हुन्छ । पुरानो सम्पत्तिको सट्टा नयाँ नहोस भनी त्यस्तो वीमित सम्पत्तिको आयुको आधारमा ढसकट्टी बराबर हुन आउने मूल्य घटाउने तथा वीमालेखमा उल्लेखित वीमकले व्यहोर्न नपर्ने भनी उल्लिखित अधिक (Excess) वापत घटाई वास्तविक क्षति निर्धारण हुने व्यवस्था रहेको देखिन्छ ।

यसै गरी तेस्रो प्रश्न तर्फ विचार गर्दा सर्भे प्रतिवेदनमा नौ तल्लाको भवनमा क्षति भएको भुईँ तल्ला देखि दोश्रो तल्लासम्म मुख्य क्षति भएको उल्लेख गरी उक्त भवन जम्मा ९३६५ वर्ग फिट रहेको र निर्माणको आधारमा प्रतिवर्ग फिट रु. २३०० (दुई हजार तीन सय) ले हिसाव गर्दा उक्त भवनको बजार मूल्य रु. २,१५,३९,५००/- (अक्षरेपी दुई करोड पन्ध्र लाख उनन्चालीस हजार पाँच सय रुपैयाँ) मा ढस कट्टी गर्दा जम्मा १,९३,६९,९१०/- (एक करोड त्रियान्तब्बे लाख उनान्सत्तरी हजार नौ सय दश रुपैयाँ) कायम हुने र वीमा गर्दा रु. १,३७,००,०००/- (अक्षरेपी एक करोड सैंतीस लाख रुपैयाँ) मात्र वीमाङ्क कायम भएको हुँदा जम्मा २९.२७% न्यून वीमा भएको आधार लिएको देखिन्छ । उक्त प्रतिवेदनको अध्ययन गर्दा वीमितले माग गरे बमोजिम रु. १,४५,१५७/- (अक्षरेपी एक लाख पैतालीस हजार एक सय सन्ताउन्न रुपैयाँ) भत्किएको गाह्रो तथा सामग्री हटाउने खर्च स्वीकृत गरेको, क्षतिग्रस्त

भवन सात वर्ष अधि निर्माण भएको हुँदा प्रत्येक वर्षको ह्रास कट्टी वापत २% का दरले हिसाव नगरी कट्टा गरेको, पत्र मूल्य तर्फ क्षतिग्रस्त भवनका ईँट्टा र आल्मुनियम मात्रको २०% को दरले हिसाव गरेको, न्यून बीमा वापत बीमितलेनै व्यहोर्नुपर्ने २९.२७% कट्टा गरेको र बीमालेख अधिक वापत बीमालेख बमोजिम बीमाङ्कको २.५% रकम कट्टा गरेको देखिन्छ । वास्तविक क्षतिको निर्धारण गर्दा निवेदकले पेश गरेको क्षतिग्रस्त भवनको मर्मत गर्न लाग्ने लागत अनुमान सहितको दावीमा सर्भेयरले Debris Removal Cost, Painting, Glass Work, Retrofitting Work, Restoring Damaged Column & Beam शीर्षकमा दावी सरह नै मूल्याङ्कन गरेको र अन्य Brick Wall 9", Wall Repair, Plaster Floor Tiles, Marble Work र Skirting शीर्षकको मर्मत खर्च तर्फ प्रति इकाइ दरमा केही रकम फरक परेता पनि सर्भे गर्दा लिएको उक्त दर नमिलेको भन्न मिल्ने देखिदैन । यसैगरी बीमितले प्रत्येक तल्ला बनाउन भनी माग गरेको Wall Tiles & Two Tiles in each floor in horizontal direction शीर्षकमा लाग्ने खर्च त्यस्तो गाह्रो पहिले नभएको हुँदा सर्भेयरले अस्वीकार गरेको मिलेकै देखिन्छ । बीमितले दावी गर्दा रु. ६९,९७,८३३।५१ (अक्षरेपी उनात्सतरी लाख सन्तान्न्व्वे हजार आठ सय तेतीस र पैसा एकाउन्न) खुद दावी गरी सोको १०% Contingency, शीर्षकमा जम्मा दावीको १०% रकम तथा Structure Design and Drawing Cost शीर्षकमा रु. १,००,०००।- (अक्षरेपी एक लाख रुपैयाँ) र Supervision Cost शीर्षकमा रु. ४५,०००।- (अक्षरेपी पैतालीस हजार रुपैयाँ) गर्दा हुन आउने जम्मा रकम रु. ७८,४२,६१६।८७ (अक्षरेपी अठहत्तर लाख बयालीस हजार छ सय सोह्र र पैसा सतासी) को १३% को दरले हुने मूल्य अभिवृद्धि कर वापत रु. १०,१९,५४०।- (अक्षरेपी दश लाख उन्नाईस हजार पाँच सय चालीस रुपैयाँ) समेत गरी जम्मा रु. ८८,६२,१५७।०६ (अक्षरेपी अठ्ठासी लाख बयासी हजार एक सय सन्ताउन्न रुपैयाँ र पैसा छ) बराबर दावी गरेकोमा सर्भेयरले मर्मत खर्च अन्तर्गत जम्मा रु. ५३,५७,२२४।- (अक्षरेपी त्रिपन्न लाख सन्ताउन्न हजार दुई सय चौविस रुपैयाँ) वास्तविक क्षति निर्धारण गरेको देखिन्छ । बीमा दावीमा Contingency Cost, Design Cost तथा Value Added Tax बीमालेख अन्तर्गत पर्ने भनी स्पष्ट व्यवस्था रहेको नदेखिदा सर्भेयरले लिएको आधार तथा उक्त निर्धारित रकम रु. ५३,५७,२२४।- (अक्षरेपी त्रिपन्न लाख सन्ताउन्न हजार दुई सय चौविस रुपैयाँ) बाट सात वर्षको ह्रास कट्टी वापत प्रत्येक वर्षको दुई प्रतिशतको दरले हुने रकम रु. ७,५०,०११।- (अक्षरेपी सात लाख पचास हजार एघार रुपैयाँ) पत्र मूल्य वापत रु. ८०,२०४।- (अक्षरेपी अस्सी हजार दुई सय चार रुपैयाँ) न्यून बीमा वापत २९.२७% को हिसाव गरी रु. १३,२५,०५६।- (अक्षरेपी तेह्र लाख पच्चिस हजार छपन्न रुपैयाँ) र बीमालेख अधिक वापत बीमाङ्कको २.५% बराबर रकम रु. ३,४२,५००।- (अक्षरेपी तीन लाख बयालीस हजार पाँच सय रुपैयाँ) कट्टा गरी जम्मा रु. २८,५९,४५४।- (अक्षरेपी अठ्ठाइस लाख उनन्साठ्ठी हजार चार सय चौवन्न रुपैयाँ) दायित्व निर्धारण गरेको कार्य मिलेकै देखियो ।

यसरी उपर्युक्तानुसार बीमितले माग गरेको रकम सम्बन्धमा विपक्षी बीमक तथा सर्भेयर समेतलाई बुझिएको, सर्भेयरले निरीक्षण गरी बीमितलाई जानकारी गराएको, बीमालेखको शर्त बमोजिम कट्टा गर्नुपर्ने दावी बाहेक अन्य रकम कट्टा गरेको नदेखिएको हुँदा बीमितको

मागदावी पुग्न सक्ने देखिएन । यसर्थ, प्रस्तुत निवेदन बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:

तपसिल

- सर्भेयरले निर्धारण गरे बमोजिमको रकम भुक्तानी गर्न बीमक मञ्जुर रहेकोले उक्त रकम भराइ दिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी बीमक तथा निवेदक श्री मोहन कुमार महर्जनलाई दिनु ।
- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल कानून शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७३ साल भाद्र २० गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१०५२/२०७२/०४/३१

बीमित/निवेदक

श्री पेम लाक्पा शेर्पा

बीमक/विपक्षी

श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि.

मुद्दा:- मुकम्प बीमा दाती ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको बीमा दावी उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

१. “मिति २०७२।०१।१२ र २०७२।०१।२९ मा आएको महाविनाशकारी भुकम्पमा परी जोरपाटी-८ आरुवारी, काठमाण्डौं स्थित मेरो पक्की घर पूर्ण रुपमा क्षति भई बीमक श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेड समक्ष भुकम्प दावी गर्दा बीमकबाट सर्भे गर्नका लागि इला कन्सल्टेन्ट र कर्मर्सियल क्लेम्स नेपाललाई खटाइएकोमा सर्भेयरबाट रु.३२,००,०००।- (अक्षरेपी बत्तीस लाख रुपैयाँ) को मात्र मूल्याङ्कन गरी बीमक श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेड समक्ष प्रतिवेदन पेश गरिएकोमा रु.२,००,०००।- (अक्षरेपी दुई लाख रुपैयाँ) अधिक (Excess) कटाई बीमितले रु. ३०,००,०००।- (अक्षरेपी तीस लाख रुपैयाँ) मात्र पाउने भनी निर्णय गरिएको । मैले एन आइ सी एसिया बैंकबाट ऋण लिई सो बैंक मार्फत मेरो घरको बीमाङ्क रु.८०,१०,०००।- (अक्षरेपी अस्सी लाख दश हजार रुपैयाँ) कायम गरी बीमा गरेकोमा हाल मेरो पक्की घर पूर्ण रुपमा क्षति भएकोले बीमाङ्क बराबर पाउनुपर्ने सो रकम नदिएकोले नियमानुसार पाउनुपर्ने उक्त रकम दिलाई भराई पाउँ” भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री पेम लाक्पा शेर्पाको मिति २०७२।०४।३१ को उजुरी निवेदन ।
२. समितिबाट मिति २०७२।०५।०१ मा निवेदनको व्यहोरा संलग्न गरी उक्त दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो ? सोको लिखित जवाफको साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१ख) बमोजिम बीमक श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
३. “बीमित श्री एन.आई.सी.बैंक लि.ऋणी पेम लाक्पा शेर्पाले मिति २०७२।०१।२४ मा यस कम्पनीमा महाविनाशकारी भुकम्पबाट भएको क्षतिको लिखित जानकारी दिनु भएको थियो । क्षतिको निरीक्षण गर्नको निमित्त यस कम्पनीबाट श्री कर्मर्सियल क्लेम्स नेपालका ए.एन.ठाकुरलाई खटाइएको व्यहोरा जानकारी गराइन्छ । हामीले क्षति मूल्याङ्कनको आधारमा रु.४,००,०००।- (अक्षरेपी चार लाख रुपैयाँ) को अग्रिम “On

Account Payment” भुक्तानी मिति २०७२।०२।३१ मा गरेको । सभैरद्वारा प्राप्त अन्तिम सभै रिपोर्टमा रु.३२,४०,५००।- (अक्षरेपी बत्तीस लाख चालिस हजार पाँच सय रुपैयाँ) अनिवार्य अधिक बाहेकको क्षति मूल्याङ्कन गरी पेश गरिएको र वीमितको पत्र मिति २०७२।०३।३० को आधारमा रु.८,००,०००।- (अक्षरेपी आठ लाख रुपैयाँ) सोही मितिमा भुक्तानी गरिएको । मिति २०७२।०४।२८ को वीमितको पत्र अनुसार रु.१८,४०,२५०।- (अक्षरेपी अठार लाख चालिस हजार दुई सय पचास रुपैयाँ) को अन्तिम भुक्तानी गरी एन.आई.सी.एसिया बैंकको चेक नं. ५९०१६७१ मिति २०७२।०४।२८ मा बुझलिएको व्यहोरा जानकारी गराउन चाहन्छौं” भन्ने व्यहोराको वीमक श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडको मिति २०७२।०५।०७ को पत्र मार्फत पेश भएको लिखित जवाफ ।

४. समितिबाट मिति २०७२।०५।२३ मा निवेदक श्री पेम लाक्पा शेर्पाको भुकम्प बीमा दावी उजुरी सम्बन्धमा सभैरले पेश गरेको सम्पूर्ण प्रतिवेदन तथा अन्य सम्पूर्ण विवरणहरु सात (७) दिनभित्र पेश गर्न वीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१ख) बमोजिम वीमक श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
५. “वीमित श्री एन.आई.सी.बैंक लि.ऋणी श्री पेम लाक्पा शेर्पाको घरको दावी मूल्याङ्कनका लागि खटाइएका सभैरले पेश गरेको सम्पूर्ण खण्ड सहितको सभै प्रतिवेदन यसै पत्र साथ संलग्न गरी पठाएको जानकारीका लागि अनुरोध छ” भन्ने व्यहोराको वीमक श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडको मिति २०७२।०५।३१ को पत्र मार्फत पेश भएको लिखित जवाफ ।
६. समितिबाट मिति २०७२।०७।१२ को पत्रबाट निवेदक एवम् विपक्षी वीमकका प्रमुख कार्यकारी अधिकृत श्री शेखर बराल एवम् दावी विभाग प्रमुख श्री श्रृजा लोहनी तथा कर्मसियल क्लेम्स नेपालका सभैर श्री ए.एन ठाकुरलाई मिति २०७२।०७।१५ मा छलफल गर्न समितिमा उपस्थित हुनु भनी दिइएको आदेश ।
७. निवेदक श्री पेम लाक्पा शेर्पाको भुकम्प बीमा दावी उजुरी सम्बन्धमा मिति २०७२।०७।१५ मा भएको छलफलमा वीमा दावीमा सभै गर्दा पूर्ण नोक्सानी भएको अवस्थामा औसत शर्त लगाएको हुँदा तहाँबाट पुनः सभै मूल्याङ्कन गराई प्रतिवेदन लिई दावी भुक्तानी गरी यस समितिमा जानकारी गराउन सहमति भएको र सोही बमोजिम वीमकको नाममा मिति २०७२।०७।१६ मा पत्र पठाइएको ।
८. समितिबाट मिति २०७२।०७।१६ मा निवेदक श्री पेम लाक्पा शेर्पाको उजुरी सम्बन्धमा मिति २०७२।०७।१५ मा भएको छलफल बमोजिम उक्त भुकम्प बीमा दावी सम्बन्धमा पुनः सभै गरी सोको प्रतिवेदन अविलम्ब वीमक समक्ष पेश गरी एक प्रति समितिमा समेत उपलब्ध गराउनु हुन भनी सभैर श्री ए.एन.ठाकुर (कमर्सियल क्लेम्स नेपाल) को नाममा भएको आदेश ।

९. निवेदक, श्री पेम लाक्पा शेर्पाले बीमक विरुद्धमा दायर गर्नुभएको भुकम्प बीमा दावी सम्बन्धमा कारवाही हुँदा तहाँको प्रमुख कार्यकारी अधिकृत तथा बीमा सर्भेयरसँग मिति २०७२।०७।१५ मा छलफल भए बमोजिम यस समितिबाट मिति २०७२।०७।१६ मा पुन मूल्याङ्कन गराई सर्भे प्रतिवेदन लिई दावी भुक्तानी गरी जानकारी गराउन निर्देशन गरिए पनि हालसम्म दावी भुक्तानी नभएको सम्बन्धमा तहाँको सञ्चालक समितिसँग उक्त विषयमा छलफल गर्नुपर्ने भएकोले मिति २०७२।१०।२४ मा तपाईं एवं सम्पूर्ण सञ्चालक सदस्यहरु समितिमा उपस्थित हुन समितिबाट मिति २०७२।१०।१९ को पत्र मार्फत बीमकको सञ्चालक समितिको अध्यक्षको नाममा भएको आदेश ।
१०. “बीमकले जम्मा रु. ५१,०६,०००।- रुपैयाँ बीमा दावी वापत स्वीकारी हालसम्म मात्र रु.३०,४०,२५०।- (अक्षरेपी तीस लाख चालिस हजार दुई सय पचास) बराबरको रकम भुक्तानी दिइएको र बाँकी रकम रु.२०,६५,७५०।-(अक्षरेपी बसी लाख पैसठ्ठी हजार सात सय पचास) हालसम्म भुक्तानी नगरेको हुँदा सो रकम पाउन भनी बीमकको कार्यालयमै बीमकको प्रमुख कार्यकारी अधिकृतसँग प्रत्यक्ष रुपमा छलफल गर्दा बीमकका प्रमुख कार्यकारी अधिकृत र दावी शाखाका प्रबन्धक श्रृजा लोहनीले रु.५,००,०००।- (अक्षरेपी पाँच लाख) रुपैयाँ दिएमा म निवेदकको बाँकी रहेको रकम दिन मिल्ने भनी जवाफ दिँदा मैले अस्वीकार गर्दा निज श्रृजा लोहनीले रु.२,००,०००।- (अक्षरेपी दुई लाख रुपैयाँ) मात्र भएपनि दिनु भन्ने प्रस्ताव गरेको हुँदा कानूनी रुपमा बीमितले पाउने हक सम्बन्धमा अनैतिक तथा गैह्रकानूनी तवरले मेरो बीमा दावी नदिने मनसाय राख्ने बीमक माथि छानविन गरी दोषी उपर कारवाही गरी बीमा वापतको बाँकी रकम पाऊँ भनी निवेदन गरेको छु” भन्ने व्यहोराको निवेदक, श्री पेम लाक्पा शेर्पाको मिति २०७३।०४।३० को पुरक उजुरी निवेदन ।
११. समितिबाट मिति २०७३।०४।३२ मा निवेदक श्री पेम लाक्पा शेर्पाको निवेदन संलग्न गरी उक्त निवेदन सम्बन्धमा के कसो भए गरेको छ सम्पूर्ण विवरण सहित सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१ख) बमोजिम बीमक श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
१२. “पेम लाक्पा शेर्पाको दावी सम्बन्धमा सर्भेयरबाट प्राप्त प्रतिवेदन अनुसार निजले मिति २०१५/०६/१४ मा रु.४,००,०००।- (अक्षरेपी चार लाख रुपैयाँ) को श्री एनआइसी एशियाको चेक बुझि लिएको, मिति २०१५/०७/१५ मा रु.८,००,०००।- (अक्षरेपी आठ लाख रुपैयाँ) को श्री एनआइसी एशियाको चेक बुझि लिएको र जम्मा गरी निजले रु.३०,४०,२५०।- (अक्षरेपी तीस लाख चालिस हजार दुई सय पचास) बुझि लगेको व्यहोरा जानकारी गराउँदछु । उक्त रकम सर्भेयरले मिति २०७२/०२/२१ म प्राप्त सर्भे प्रतिवेदन अनुसार नै भुक्तानी गरिएको व्यहोरा अनुरोध गर्दछु । साथै उल्लेखित रकम डिस्चार्ज भौचरमा सहमति जनाई हस्ताक्षर गरी बुझेको व्यहोरा समेत

जानकारी गराउँदछु । निजले निवेदनमा उल्लेख गरेको कुराहरु कपोलकल्पित रहेको सत्य नभएको व्यहोरा जानकारीका लागि अनुरोध गर्दछु” भन्ने व्यहोराको बीमक श्री युनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडको मिति २०७३।०५।१४ को पत्र मार्फत पेश भएको लिखित जवाफ ।

ठहर

मिसिल संलग्न कागजातको अध्ययन गर्दा मेरो काठमाण्डौ जिल्ला, जोरपाटी गाउँ विकास समिति, वडा नं. ०८ आरुवारी स्थित घर बीमाङ्क रु. ८०,१०,०००।- (अक्षरेपी असी लाख दश हजार रुपैयाँ) कायम गरी बीमक श्री युनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडमा बीमा गराएकोमा मिति २०७२।०१।१२ तथा मिति २०७२।०१।२९ मा आएको भुकम्पका कारण पूर्ण क्षति भए पछि बीमक समक्ष दावी गरेकोमा बीमकले सर्भेयरले दिएको प्रतिवेदन बमोजिम भनी औसत शर्त लगाई पटक पटक जम्मा रु. ३०,००,०००।- (अक्षरेपी तीस लाख रुपैयाँ) दिने भनेको निर्णय चित्त नबुझेको हुँदा पूर्ण क्षति भएको आधारमा बीमाङ्क बराबर भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने माग दावी रहेकोमा यस कम्पनीबाट बीमा गरिएको निवेदकको घर मिति २०७२।०१।१२ मा आएको भूईँचालोको कारण क्षति भएको भनी दावी परेपछि सर्भेयर खटाइएको र निज सर्भेयरले दिएको प्रतिवेदनमा मुल्याङ्कित रकम भुक्तानी गरी दावी फछ्यौँट पूर्जामा सही छाप समेत भई सकेको हुँदा सो बाहेक थप रकम भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमक तर्फको जिक्ति ।

प्रस्तुत दावीमा निम्नानुसारको प्रश्नहरु यकिन गरी माग दावी बमोजिम बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

(१) बीमालेखमा उल्लेखित औसत शर्त के कसरी प्रयोग गरिन्छ ।

(२) सर्भेयरले लिएका आधार मिलेका छन वा छैनन् ।

(३) डिस्चार्ज भौचरमा सहित भएमा थप दायित्व उत्पन्न हुन सक्छ वा सक्दैन ।

पहिलो प्रश्न तर्फ विचार गर्दा बीमा गरिएको सम्पत्ति बजार मुल्यमा बीमा हुने र दावी भुक्तानी गर्दा त्यस्तो क्षतिग्रस्त सम्पत्तिको बजार मुल्यलाई आधार मानि वास्तविक क्षति मूल्याङ्कन गरिन्छ । पूर्ण क्षति भएको अवस्थामा बीमकको अधिनमा दायित्व निर्धारण गर्न र आंशिक क्षति भएको अवस्थामा मात्र बीमालेख बमोजिम औसत शर्त वापत समेत हुन आउने रकम कट्टा गरी समानुपातिक तवरले वास्तविक क्षति निर्धारण गर्नुपर्ने व्यवस्था रहेको देखिन्छ ।

अब दोश्रो प्रश्न तर्फ विचार गर्दा सर्भेयरले मूल्याङ्कन गर्दा "Since the Insured house was badly cracked and it was bent toward west side and is not safe to stay inside, hence we recommend that the house to be totally dismantled for safety reason" भन्ने उल्लेख गरी बीमित घरपूर्ण क्षति भएको आधारमा पाँच प्रतिशत पत्रु मूल्य बराबर रु. ४,००,५००।- (अक्षरेपी चार लाख पाँच सय रुपैयाँ) कट्टा गरी जम्मा रु. ७६,०९,५००।-

(अक्षरेपी छयत्तर लाख नौ हजार पाँच सय रुपैयाँ) निर्धारण गरेको देखिन्छ । तत् पश्चात अन्य आधार लिई रु. २८,३५,५१४।१२ (अक्षरेपी अठ्ठाईस लाख पैतीस हजार पाँच सय चौध रुपैयाँ र पैसा बाह्र) निर्धारण गरी सो रकममा Demolition Cost वापत रु. ४,०५,०००।- (अक्षरेपी चार लाख पाँच हजार रुपैयाँ) थप गरी जम्मा रु. ३२,४०,५१४।१२ (अक्षरेपी बत्तीस लाख चालीस हजार पाँच सय चौध रुपैयाँ र बाह्र पैसा) निर्धारण गरेको देखिन्छ । बीमकका प्रमुख कार्यकारी अधिकृत, श्री शेखर बराल, दावी विभाग प्रमुख श्री श्रृजा लोहनी, सभैयर श्री ए.एन ठाकुरलाई भिकाई यस समितिमा छलफल गर्दा पूर्ण क्षतिको मूल्याङ्कन गर्दा औसतको शर्त वापत कुनै रकम कट्टा नगर्न नमिल्ने अग्नी बीमाको आधारभूत व्यवस्था समेतको आधारमा पुनरावलोकन गर्न सहमत भई बीमकबाट सभैयर समेत खटाइएको र बीमितले पेश गरेको पछिल्लो सर्भे प्रतिवेदनमा समेत औसत शर्त लगाएको देखिदा सो प्रतिवेदन र पुन मूल्याङ्कन गरिएको प्रतिवेदनमा लिइएका आधार एवम् निर्धारित क्षति रकम समेत कानूनसम्मत रहेको देखिएन ।

तेस्रो प्रश्न तर्फ विचार गर्दा बीमक आफूले जारी गरेको बीमालेखमा उल्लेखित शर्त बन्देज तर्फ सदैव सचेत रहने पक्ष भएको र आफूले जारी गरेको बीमालेख अन्तर्गत दावी भुक्तानी गर्दा बीमालेख विपरित भुक्तानी भएको अवस्थामा पनि दावी फछ्यौट पूजांमा बीमितले हस्ताक्षर गरेको हुँदा थप दायित्व व्यहोर्न नपर्ने भन्ने कुरा आफैमा विवादास्पद मात्र नभई दावी भुक्तानी नै पुनः निर्धारण गर्नुपर्ने अवस्थामा त्यस्तो डिस्चार्ज भौचरको औचित्यता नै समाप्त हुने देखिन्छ । दावी फछ्यौट पूजां बीमकबाट दावी भुक्तानी गर्दा उक्त दावीमा प्रश्न नउठाउने शर्तमा बीमितबाट लिइने मञ्जुरी पत्रसम्म भएको हुँदा बीमालेख विपरित भुक्तानी भएको अवस्थामा पनि सोही व्यवस्था लागू हुन्छ भनी विश्वास गर्न र त्यस्तो कार्यलाई मान्यता दिदाँ कानूनसम्मत हुन देखिएन ।

उपर्युक्तानुसार बीमा गरिएको सम्पत्ति पूर्ण क्षति भएको आधारमा दावी निक्यौल गर्दा औसतको शर्त प्रयोग गर्न नमिल्ने भन्ने तर्फ यस समितिमा उपस्थित भई बीमकका प्रमुख कार्यकारी अधिकृत श्री शेखर बराल, दावी विभाग प्रमुख, श्री श्रृजा लोहनी एवम् सभैयर श्री ए.एन ठाकुर समेत सहमत भएको हुँदा पहिलो सभैयरले Total Loss Basis मा निर्धारण गरेको रकम रु. ७६,०९,५००।- (अक्षरेपी छयत्तर लाख नौ हजार पाँच सय रुपैयाँ) बाट बीमालेख अधिक वापत कट्टा गर्नुपर्ने बीमाङ्कको २.५% बराबर हुने रकम अर्थात रु. १,९०,२३८।- (अक्षरेपी एक लाख नब्बे हजार दुई सय अड्तीस रुपैयाँ) कट्टा गरी बाँकी रकम रु. ७४,१९,२६२।- (अक्षरेपी चौहत्तर लाख उन्नाईस हजार दुई सय बासठ्ठी रुपैयाँ) रकम बराबर बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने ठहर्छ । उक्त दायित्व बराबरको रकम यस अघि पटक पटक भुक्तानी गरिएको रकम कट्टा गरी बाँकी रकम बीमालेख अन्तर्गत भुक्तानी दिनु भनी बीमक श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल

- माथी ठहर खण्डमा उल्लेखित रकम रु. ७४,१९,२६२।- (अक्षरेपी चौहत्तर लाख उन्नाईस हजार दुई सय बासठ्ठी रुपैयाँ) दायित्व उत्पन्न हुन भएकोले यस अधि पटक पटक बीमिलाई भुक्तानी गरिएको रकम कट्टा गरी बाँकी रकम बीमालेख अन्तर्गत भुक्तानी दिनु भनी निर्णय भए बमोजिम बीमकवाट बीमितलाई दिलाईदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री यूनाईटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडलाई दिनु ।
- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे विपक्षी श्री यूनाईटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल कानून शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७३ साल भाद्र २० गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ४७४४/२०७२/०९/०६

बीमित/निवेदक

श्री श्याम बहादुर लामा

बीमक/विपक्षी

श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि.

मुद्दा: मोटर बीमा दाती ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

१. “बीमक श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडको बनेपा शाखाबाट बीमित श्री इन्टरनेशनल लिजिङ्ग एण्ड फाइनान्स कम्पनी लिमिटेड ऋणी श्री श्याम बहादुर लामाको नाममा बीमा गरिएको ना.४. ख ३४५७ नं.को भाडाबस मिति २०७२।०५।१३ गते उक्त गाडीको बीमा रद्द गरिदिनको लागी पत्राचार गरेको र पटक पटक बीमितबाट बीमा रद्द गरिएको पत्र र बाँकी अवधिको फिर्ता रकम माग्दा बीमकका कर्मचारीबाट वित्तीय संस्था र बीमितको मन्जुरीनामा नभई बीमलेख रद्द गर्न नमिल्ने मौखिक जानकारी गराएको र उक्त बस मिति २०७२।०६।०७ मा सिन्धुली जिल्लाको खुर्कोट भन्ने स्थानमा दुर्घटना भएकोले सोही व्यहोरा खुलाई यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडको प्रधान कार्यालयमा जानकारी गराए पनि सर्भेयर नखटाई उक्त बसको बीमा रद्द गरी तेस्रो पक्ष बीमा मात्र बाँकी भएको । बाँकी रकम बीमितलाई फिर्ता दिई सकेको भन्ने जवाफ पाएकोमा हालसम्म बीमित ऋणी समितिलाई उक्त रकम फिर्ता प्राप्त पनि नभएको र बीमलेख रद्द गरेको जानकारी पनि नगराएको हुँदा क्षतिग्रस्त गाडीको निरीक्षण गराई क्षतिपूर्ति रकम उपलब्ध गराइदिनु हुन अनुरोध गर्दछु” भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री श्याम बहादुर लामाको मिति २०७२।०९।०६ को उजुरी निवेदन ।
२. समितिबाट मिति २०७२।०५।२६ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरण पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३को उपनियम (१क) बमोजिम बीमक श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
३. “यस कम्पनीमा बीमा गरिएको ना.४.ख ३४५७ नं.को भाडा बसको बीमा यस कम्पनीमा गरिएको भएता पनि निवेदकले मिति २०७२।०५।१३ मा बीमलेख रद्द गर्न मिति २०७२।०५।१४ मा दिएको निवेदनको आधारमा उक्त बीमलेख रद्द गरिएको छ”

भन्ने बीमक श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडको मिति २०७२।१०।१२ को पत्रको जवाफ ।

बस दुर्घटना भए पछि मात्र दुर्घटनाको जानकारी गराई बीमित सम्पर्कमा आएकोले र यस कम्पनीमा पेश भएका कागजात तथा प्रहरी प्रतिवेदनको अध्ययन गर्दा निवेदकले दुर्घटनाको जानकारी गराउँदा बस नवराज खत्रीले चलाउँदा दुर्घटना भएको उल्लेख भए तापनि उक्त बस जिल्ला काभ्रेपलान्चोक अनिकोट-९ बस्ने वर्ष २६ को अनिल तामाङ्गले चलाएको देखिन्छ । निवेदकले दुर्घटनाको जानकारी गराउँदा नवराज खत्री चालक भएको भनी उल्लेख गर्नुले निजले कस्तो मनसाय लिई समितिमा उजुरी गर्नुभएको रहेछ भन्ने प्रष्ट छ । घटनास्थलको ताजा जानकारी दिने प्रहरी प्रतिवेदनलाई समेत बेवास्ता गरी निवेदकले सत्य व्यहोरा लुकाई दावी लिनका लागि उजुरी गरेका हुन ।

बीमालेखको परिच्छेद-६ अन्तर्गत शर्त नं.१२ अनुसार सवारी साधनको बारेमा बीमितले मूलभूत विवरण दिँदा भुट्टा विवरण दिएमा वा जोखिम अनुमान गर्नको लागि आवश्यक पर्ने वास्तविकता लुकाई भुट्टा विवरण उल्लेख गरेमा वा वास्तविकताको उल्लेख गर्दा कुनै वस्तुगत तथ्य छुट हुने भएमा वा बीमितबाट यस बीमालेखको कुनै पनि शर्त पालना नभएमा यस बीमालेख अन्तर्गत बीमकले दावी भुक्तानी गर्ने छैन भन्ने व्यवस्था रहेको जानकारी गराउँदछु ।

साथै बीमालेखले तेस्रो पक्ष बीमाको मात्र रक्षावरण गरेको हुँदा सर्भेयर नखटाएको व्यहोरा समेत सादर अनुरोध छ । प्रहरी प्रतिवेदन अनुसार बीमितले सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐनको विपरित कार्य गरेको देखिएकोले आवश्यक कारवाही गरी निवेदकले समेत सत्यतथ्य लुकाई भुट्टा विवरण लेखाई दावी लिने मनसाय लिई कार्य गरेको हुँदा कानून बमोजिम कारवाही गर्न सम्बन्धित निकायमा लेखि पठाउन र निजको भुट्टा उजुरी खारेज गरी पाउन सादर अनुरोध गर्दछु” भन्ने व्यहोराको बीमक श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

४. समितिबाट मिति २०७२।११।०४ मा ना.४.ख ३४५७ नं.को बस मिति २०७२।०६।०७ गते सिन्धुली जिल्लाको खुर्कोट भन्ने ठाउँमा भएको दुर्घटना सम्बन्धि घटनास्थल मुचुल्का, सडक दुर्घटना प्रतिवेदन, प्रहरी प्रतिवेदन तथा बीमित श्याम बहादुर लामाले बीमालेख रद्द गर्न दिएको पुष्टी गर्ने निवेदन, चालक नवराज खत्रीको चालक अनुमति पत्र तथा उक्त दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने पुष्टी गर्ने अन्य कागजात तथा विवरण भए सो समेत सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१ख) बमोजिम बीमक श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।

५. समितिबाट मिति २०७२।११।०४ मा तँपाईले बीमक श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेड विरुद्ध दायर गर्नुभएको उजुरी सम्बन्धमा ना.४.ख ३४५७ नं.को

बस मिति २०७२।०६।०७ गते सिन्धुली जिल्लाको खुर्कोट भन्ने ठाउँमा भएको दुर्घटना सम्बन्धी घटनास्थल मुचुल्का, सडक दुर्घटना प्रतिवेदन, औषधोपचार सम्बन्धि विवरण, चालक अनिल तामाङ्गको सवारी चालक अनुमति पत्र तथा हिमाल तराई यातायात सेवा समिति, बनेपा काभ्रेको मिति २०७२।०५।१३ को पत्रानुसार ना.४.ख ३४५७ नं.को बसको व्यापक बीमालेख रद्द भई तेस्रो पक्ष दायित्व बीमा मात्र कायम भएको देखिदा उक्त बीमा अन्तर्गत माग दावी पुग्ने कागजात तथा विवरण भए सो समेत सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३(१ख) बमोजिम निवेदक श्री श्याम बहादुर लामाको नाममा भएको आदेश ।

६. बीमक श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडको मिति २०७२।१०।१२ को पत्र मार्फत पेश भएको “बीमित श्री इन्टरनेशनल लिजिङ्ग एण्ड फाइनान्स लिमिटेड ऋणी श्री श्याम बहादुर लामाको तहाँबाट माग गरे बमोजिमका कागजातहरू (क्रमशः बीमा पोलीसीको फोटोकपी, बीमा पोलीसी रद्द गर्न बीमितले लेखेको पत्रको फोटोकपी, दुर्घटना सम्बन्धि जानकारी गराएको पत्रको फोटोकपी र प्रहरी संचार रिपोर्टको फोटोकपी) यसै पत्र साथ संलग्न गरी पठाइएको व्यहोरा अनुरोध गर्दछु” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।
७. समितिबाट मिति २०७३।०२।१३ मा निवेदक श्री श्याम बहादुर लामाले त्यस बीमक विरुद्ध दायर हुन आएको उजुरी सम्बन्धमा ना.४.ख ३४५७ नं.को बस मिति २०७२।०६।०७ गते सिन्धुली जिल्लाको खुर्कोट भन्ने ठाउँमा भएको दुर्घटना सम्बन्धमा तहाँबाट बीमालेख रद्द गरेको भनी निवेदकलाई जानकारी गराएको भन्ने पुष्टी गर्ने प्रमाण तथा चालक अनिल तामाङ्ग नै हो भन्ने पुष्टी गर्ने कागजात तथा प्रमाण र उक्त दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने अन्य कागजात तथा प्रमाण भए सो समेत सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३(१ख) बमोजिम बीमक श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
८. बीमक श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडको मिति २०७३।०२।१८ को पत्र मार्फत पेश भएको “ना.४.ख ३४५७ नं.को बस सिन्धुली जिल्लाको खुर्कोट भन्ने स्थानमा भएको दुर्घटना सम्बन्धमा निवेदकलाई दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने सम्बन्धमा पुष्टी हुने निवेदकको तर्फबाट बीमालेख रद्द गर्न जानकारी गराएको पुष्टि हुने निवेदकको फोटोकपी, चालक अनिल तामाङ्ग नै हो भन्ने पुष्टि गर्ने प्रहरी संचार तथा सम्बन्धित प्रहरी कार्यालयले तयार गरेको सडक दुर्घटना प्रतिवेदनको फोटोकपी, बाटो इजाजतपत्र नभएको पुष्टि हुने कागजको फोटोकपी, व्यापक बीमा रद्द गरेको बीमालेख सम्पुष्टिको फोटोकपी समेत यसै साथ संलग्न राखी पठाइएको व्यहोरा अनुरोध गर्दछु” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातको अध्ययन गर्दा बीमित इन्टरनेशनल लिजिङ्ग एण्ड फाइनान्स कम्पनी लिमिटेड ऋणी म समेत भएको ना.४.ख ३४५७ नं.को बस मिति २०७२।०३।२७ (१२।०७।२०१५) देखि २०७३।०३।२६ (सन् १९।०७।२०१६)सम्म व्यापक बीमा गराइएकोमा बीमालेखको अवधि भित्र अर्थात् मिति २०७२।०६।०७ मा दुर्घटना हुँदा सहचालकको घटनास्थलमै मृत्यु भएको, बसमा सवार व्यक्तिहरु मध्ये पाँच जना गम्भिर घाइते भएको र बस समेत क्षति भएको हुँदा बीमक समक्ष दावी गर्दा बीमालेख रद्द भएको भनी अस्वीकार गरे पनि मैले तथा बीमित बैकले बीमालेख रद्द गर्न निवेदन नदिएको र त्यस्तो रद्द गरेको जानकारी समेत दुर्घटना अघि नदिएको हुँदा दावी गरे बमोजिम मृतकको क्षतिपूर्ति, औषधोपचार खर्च एवम् बीमित बसको क्षति रकम पाउनुपर्ने भन्ने निवेदक तर्फको माग दावी ।

यस कम्पनीमा मिति २०७२।०३।२७ (१२।०७।२०१५) देखि २०७३।०३।२६ (सन् १९।०७।२०१७)सम्म अवधि कायम गरी बीमा गरिएको ना.४.ख ३४५७ नं.को बस मिति २०७२।०६।०७ मा दुर्घटना हुँदा उक्त बसमा सवार व्यक्ति मध्ये जना-१ को घटनास्थलमै मृत्यु भएको र अन्य १५ जना घाइते भएको र बीमित बस समेत क्षति भएको भनी दावी परे पछि छानविन गर्दा उक्त बसको बीमालेख रद्द गर्न निवेदन दिए बमोजिम तेस्रो पक्ष दायित्व बीमा बाहेक अन्य बीमा रद्द गरिएको र तेस्रो पक्ष दायित्व तर्फ कुनै क्षति नै नभएको हुँदा दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमक तर्फको जिकिर ।

प्रस्तुत दावीमा देहाय बमोजिमका प्रश्नहरुको निरोपण गरी बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने हो वा होइन भन्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

- १) बीमालेख रद्द गर्नु परेमा कसले बीमालेख रद्द गर्न सक्छ र बीमालेख रद्द गर्दा बीमकले पालना गर्नुपर्ने व्यवस्था के के रहेका छन् ?
- २) बीमालेख रद्द भएको अवस्था छु छैन ?
- ३) बीमित बसको चालक को हो ?

पहिलो प्रश्न तर्फ विचार गर्दा तत्कालिन अवस्थामा मोटर बीमा गर्ने सम्बन्धमा समितिबाट मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०६६ रहेको र उक्त निर्देशिकाको दफा ३.७ क बुँदा नं.१ बीमितको अनुरोधमा बीमालेख रद्द गरिएमा छोटो अवधिको लागि निर्धारित दफा ३.४ बमोजिमको बीमाशुल्क लिई बाँकी रकम फिर्ता दिनु पर्नेछ । तर बीमालेख अन्तर्गत सोही अवधिमा दावी परेको सवारी साधनको हकमा त्यस्तो सवारी साधनको बीमाशुल्क फिर्ता दिनु हुँदैन भन्ने र बुँदा नं.२ मा “बीमकको तर्फबाट बीमालेख रद्द गरिएमा खुद बीमाशुल्कको समानुपातिक दरले हुन आउने रकम फिर्ता गर्नु पर्नेछ” भन्ने व्यवस्था रहेको हुँदा बीमितले रद्द गर्न अनुरोध गर्न सक्ने तथा बीमक आफैले रद्द गर्न सक्ने अवस्था रहनुको साथै त्यसरी

रद्द गरेमा बीमाशुल्क वापत लिएको रकम मध्ये बीमितको अनुरोधमा रद्द गर्ने भएमा छोटो अवधिको लागि निर्धारित बीमाशुल्क कायम गरी बीमालेख व्यतित भएको अवधि भन्दा बढी अवधिको बीमाशुल्क रकम बीमितलाई नै फिर्ता दिनु पर्ने र बीमक आफैले रद्द गर्ने भएमा सम्पूर्ण बीमाशुल्कलाई बीमा अवधिभर समानुपातिक हिसाब गरी व्यतित भएको अवधिको मात्र समानुपातिक रुपमा हुन आउने बीमाशुल्क कट्टा गरी बाँकी रकम बीमितलाई फिर्ता दिनु पर्ने व्यवस्था देखिन्छ ।

दोस्रो प्रश्नतर्फ विचार गर्दा मिति २०७२।०५।१५ मा हिमाल तराई यातायात व्यवस्था समितिले बीमालेख रद्द गर्न बीमक समक्ष निवेदन गरेको देखिए तापनि उक्त समिति बीमित नरहेको र बीमित मध्येको International Leasing & Finance Co. Ltd. वा श्याम बहादुर लामा कसैले निवेदन नगरेको हुँदा बीमितले नै बीमालेख रद्द गर्ने निवेदन दिएको थियो भन्ने प्रमाणको अभावमा यसरी बीमालेख रद्द गर्न निवेदन दिने अमुक हिमाल तराई यातायात व्यवस्था समितिलाई बीमितको हो भनी व्याख्या गर्न मिल्ने देखिएन । यसै सन्दर्भमा बीमकबाट बीमालेख रद्द गरेको भनी मिति २०७२।१०।१२ को जवाफ संलग्न पेश हुन आएको सम्पुष्टिमा बीमककोतर्फबाट कुनै दस्तखत नगरिएको अवस्था छ भने सोही बीमकले पुनः मिति २०७३।०२।१८ मा पेश गरेको लिखित जवाफ संलग्न सोही सम्पुष्टिमा शाखा प्रमुख प्रचण्ड प्रजापतिले हस्ताक्षर गरेको देखिन्छ । मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०६६ मा उल्लेख भएको व्यवस्था बमोजिम बीमाशुल्क फिर्ता गर्दा बीमालेख जारी भएको मिति अर्थात् २०७२।०३।२७ (सन् १२।०७।२०१५) देखि बीमालेख रद्द गरेको भनेको मिति अर्थात् २०७२।०५।१५ (सन् ०१।०९।२०१५)सम्मको अवधिको बीमाशुल्क हिसाब गरेको नदेखिएको र बीमालेख रद्द गरेको भने तापनि बीमालेख रद्द गरेको र बीमाशुल्कको रकम बीमितलाई नै फिर्ता गरेको देखिएन । बीमालेख रद्द गरेको अवस्थामा तेस्रो पक्ष दायित्वको बीमा के कसरी चालु भएको हो भन्ने सम्बन्धमा बीमकबाट स्पष्ट जवाफ पेश नगरी तेस्रो पक्ष बीमा मात्र कायम रहेको भनी जिकिर लिएको देखिन्छ । यसरी बीमितले बीमालेख रद्द गर्न निवेदन नगरेको अमुक व्यक्तिले त्यस्तो निवेदन गरेको देखिए तापनि सोही आधारमा मात्र बीमालेख गरिएको भन्ने बीमकको जिकिर मोटर बीमा सम्बन्धमा यस समितिबाट व्यवस्था गरिए विपरित भएको देखिन्छ । यसर्थ उक्त बीमालेख रद्द भएको भनी मान्न र सोही आधारमा व्याख्या गर्न मिल्ने देखिएन ।

तेस्रो प्रश्नतर्फ विचार गर्दा जिल्ला ट्राफिक प्रहरी कार्यालय सिन्धुलीबाट मध्यमाञ्चल क्षेत्रीय ट्राफिक प्रहरी कार्यालय पथलैयामा मिति २०७२।०६।०८ मा पठाइएको प्रहरी सञ्चारमा चालकको नाम थर अनिल तामाङ्ग भन्ने उल्लेख भएको देखिए तापनि मिति २०७२।०६।०७ मा तयार गरिएको सडक दुर्घटना प्रतिवेदनमा बीमित बस र सो बसका चालक इलाका प्रहरी कार्यालय खुर्कोट सिन्धुलीमा रहेको व्यहोरा उल्लेख भएको र उक्त बसको चालक नवराज खत्री भएको कुरा जाहेरी दरखास्त लगायत कागजातहरूमा उल्लेख भएको । साथै निज नवराज खत्री विरुद्ध सिन्धुली जिल्ला अदालतमा सवारी ज्यान तथा अङ्ग भङ्ग मुद्दा दायर भई यी प्रतिवादीले लापरवाही पूर्वक सवारी चलाएको आधारमा निज नवराज खत्रीलाई

कैद र जरिवाना हुने गरी फैसला भएको देखिन्छ । मौकामा खडा गरिएका कागजात चालकको वयान प्रहरी प्रतिवेदन, अभियोजन पत्र एवम् सिन्धुली जिल्ला अदालतको फैसला समेतको आधारमा अनिल तामाङ चालक भएको भन्ने बीमकको जिकिर पुष्टी हुन सक्ने देखिदैन । बीमालेख रद्द नभएको अवस्था पुष्टी भएको आधारमा दुर्घटनाको परिणाम स्वरूप भएको क्षति तर्फ बीमालेख बमोजिम दायित्व उत्पन्न हुने देखिन्छ ।

यसर्थ, मृतकको दावीतर्फ रु.१,००,०००।- (अक्षरेपी एक लाख रुपैयाँ), घाइतेको औषधी उपचारतर्फ बीमांक रकमको अधिनमा रही वास्तविक विल बमोजिमको रकम एवम् बीमित बसको क्षतितर्फ सर्भेयर नियुक्त गरी क्षति मूल्यांकन गराई हुन आउने वास्तविक क्षति बराबर रकम दायित्व निर्धारण गरी बीमितलाई भुक्तानी दिनु भनी विपक्षी बीमक श्री यूनाईटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:

तपसिल

- माथि ठहर खण्डमा उल्लिखित तेश्रो पक्ष दावीतर्फ रु. १,००,०००।- (अक्षरेपी एक लाख रुपैयाँ), घाइतेको औषधी उपचारतर्फ बीमांक रकमको अधिनमा रही वास्तविक विल बमोजिमको रकम एवम् बीमित बसको क्षतितर्फ सर्भेयर नियुक्त गरी क्षति मूल्यांकन गराई हुन आउने वास्तविक क्षति बराबर रकम दायित्व निर्धारण गर्नु भनी निर्णय भए बमोजिम बीमकबाट बीमितलाई दिलाई दिनु ।
- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे विपक्षी बीमक श्री यूनाईटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र प्रदेश नम्बर ३ उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री यूनाईटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल कानून शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्मत २०७३ साल असोज ०७ गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ८४८७/२०६८/०३/०९

बीमित/निवेदक

श्री प्रदिप एण्ड कम्पनी

बीमक/विपक्षी

श्री एन.बी. इन्सुरेन्स कम्पनी लि.

मुद्दा:- अग्नी बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

१. “आगलागीको कारणले बीमित स्टेपलाइजर क्षतिग्रस्त भएको हो । आगलागी पहिले तारबाट शुरु भै स्टेपलाइजरमा आगो लागेको हो । स्टेपलाइजर र तार दुवैबाट निकै धुँवा आइरहेको थियो । बीमा कम्पनीबाट निरीक्षणमा आउनु भएको निरीक्षक पनि उक्त घटनाको ठाउँमा आई निरीक्षण गर्दा उक्त घटना बारे उहाँ पनि निश्चित हुन भएको थियो । निरीक्षण सम्पन्न भैसकेपछि उक्त बीमा कम्पनीले फोनबाट माग गरे अनुसारको सम्बन्धित सम्पूर्ण कागजात बुझाएका थियौं । तर उक्त कम्पनीले मिति २०६७।०८।२२ (सन् ०८/१२/२०१०) मा तँपाईको माग छिट्टै पुरा हुनेछ भन्ने जवाफ बाहेक अन्य कुनै पत्रहरू नपठाएको व्यहोरा जानकारी गराउँदछौं । पटक पटक ताकेता गर्दा हाल आएर उक्त बीमकले टेलिफोन मार्फत तँपाईहरूले उक्त बीमाको बीमाशुल्क नतिरेकोले तँपाईको दावी समावेश नगरिएको भनेको छ । जव की नेपाल इन्स्पेक्टेमेण्ट बैंक लि. बीरगञ्जमा चेक नं १००००२२८५५ मिति १५/०९/२००९ मा प्रिमियम तिरेको रकमको रसिद नं. ७९७९४ मिति १५/०९/२००९ विल नं. ३२८९ पोलिसी नं. BRJ/HH/004/066/067/3 सोको प्रिमियम भुक्तानी सन् २३/११/२००९ छ । यसरी, म्याद अघि नै प्रिमियम तिरेको प्रमाण हुँदा हुँदै पनि उक्त बीमा कम्पनीको यस्तो कृत्याकलापले हामीलाई अचम्मित तथा दुःखी बनाएको छ । जव हामीले उक्त कम्पनीलाई प्रिमियम तिरेको भौचर बारे जानकारी गरायौं, तब केन्द्रिय कार्यालयको कारणले त्यसो हुन गएको भन्ने जवाफ दिए । दावी परेको पन्ध्र महिना पछि मात्र उक्त बीमकले हामीलाई दावी रकम नपाउने भनी जानकारी गरायो । उक्त दुर्घटना अन्य कारणबाट नभई आगोको कारणले हो भन्ने कुरा स्वयं उक्त बीमा कम्पनीका निरीक्षक श्री बटुकमान मल्लको प्रतिवेदनका आधारमा दावी भुक्तानी दिलाइ भराई पाउँ” भन्ने व्यहोराको निवेदक प्रदिप एण्ड कम्पनीको मिति २०६८।०३।०९ को उजुरी निवेदन ।

२. उल्लेखित बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१क) बमोजिम बीमक श्री एन.बी. इन्सुरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा समितिको मिति २०६८/०३/२१ को पत्रबाट भएको आदेश ।
३. समितिको मिति २०६८/११/१६ को पत्रबाट समितिको मिति २०६८।०३।२१ पत्रबाट माग गरिएको विवरणहरु हालसम्म पनि पेश हुन नआएको सम्बन्धमा यस समितिको ध्यानाकर्षण भएको जानकारी गराउँदै उक्त पत्रबाट माग गरिएका विवरणहरु पत्र प्राप्त मितिले सात (७) दिनभित्र पेश गर्न हुन बीमक श्री एन.बी. इन्सुरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश । साथै उक्त विवरणहरु पेश हुन नआएमा बीमा ऐन, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१ग) बमोजिम हुनेतर्फ समेत सचेत हुनु हुन अनुरोध गरिन्छ भन्ने व्यहोराको आदेश पत्र ।
४. समितिको मिति २०६८/११/१६ को पत्र मार्फत उल्लेखित पत्रबाट माग गरिएको विवरणहरु पेश हुन नआएको सम्बन्धमा यस समितिको गम्भिर ध्यानाकर्षण भएको जानकारी गराउँदै उक्त पत्रबाट माग गरिएका विवरण पत्र प्राप्त मितिले सात (७) दिनभित्र पेश गर्नु हुन निर्देशानुसार अनुरोध छ । साथै उक्त विवरणहरु पेश हुन नआएकोमा बीमा ऐन, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१ग) बमोजिम हुनेतर्फ समेत सचेत हुनु हुन अनुरोध गरिन्छ भन्ने व्यहोराको ताकेता पत्र ।
५. समितिको मिति २०७२।०५।०२ को पत्रबाट बीमक श्री एन.बी.इन्सुरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई उपर्युक्त सम्बन्धमा यस समितिमा निम्नानुसारको मितिमा दायर भई विचाराधिन अवस्थामा रहेका विभिन्न बीमा दावी उजुरी सम्बन्धी मुद्दामा तहाँबाट भुक्तानी भए नभएको सम्बन्धमा लिखित जानकारी तथा भुक्तानी नभएको भए सोको यथार्थ विवरण सहित निम्न मुद्दाहरुको सम्बन्धमा सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण पत्र प्राप्त मितिले सात दिनभित्र यस समितिमा लेखी पठाउनु हुन निर्देशानुसार अनुरोध गरिन्छ भन्ने व्यहोराको पत्र ।
६. समितिको मिति २०७२।०९।१२ गतेको पत्र मार्फत त्यस कम्पनी विरुद्ध तपसिलमा उल्लेख भएका निवेदकहरुले दायर गर्नुभएको मोटर बीमा दावी सम्बन्धी मुद्दाहरुमा त्यस बीमकसँग छलफल गर्नुपर्ने हुँदा उक्त बीमा दावी सम्बन्धी मुद्दाहरुको सम्पूर्ण सक्कल कागजात तथा प्रमाण सहित तहाँको प्रमुख कार्यकारी अधिकृत एवम् दावी विभाग प्रमुख मिति २०७२।०९।१६ गते बिहीबार दिनको २:०० बजे समितिको कार्यालयमा उपस्थित हुनु हुन” भनी दिएको आदेश ।
७. समितिको मिति २०७२/१२/२९ को पत्रबाट यस समितिमा दायर भई विचाराधिन रहेका बीमा दावी उजुरी सम्बन्धी मुद्दामा मिति २०७२।०९।१६ मा तहाँका प्रतिनिधिगुग यस समितिमा छलफल भए बमोजिम सो सम्बन्धमा के कसो भए गरेको छ, सोको

यथार्थ विवरण तथा उजुरी सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजातहरू पत्र प्राप्त मितिले सात (७) दिनभित्र पेश गर्न हुन बीमक श्री एन.बी. इन्सुरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।

८. समितिको मिति २०७३/०५/२६ को पत्रबाट समितिबाट विभिन्न मितिमा कागजात तथा विवरण माग गर्दा कुनै जवाफ पेश भएको नदेखिदा तत्सम्बन्धी कारवाही अघि बढाउन नसकिएको हुँदा समितिको मिति २०७३/१२/२९ को पत्रबाट माग गरिएका कागजात तथा विवरणहरू पत्र प्राप्त मितिले सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमक श्री एन.बी.इन्सुरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको पुनः आदेश ।
९. बीमक श्री एन.बी.इन्सुरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७३/०५/२९ को पत्र मार्फत पेश हुन आएको “यस कम्पनीमा उपलब्ध फायल तथा रेकर्डबाट देखिए अनुसार प्रस्तुत उजुरीको दावी सन्दर्भमा बीमित श्री हिमालयन बैंक लि. श्री प्रदीप एण्ड कम्पनीको नाममा जारी भएको गार्हस्थ बीमालेख अन्तर्गत मिति २०६६/११/१६ मा सर्वो स्टेबलाइजरमा आगलागी भै नोक्सानी भएको दावीको जानकारी प्राप्त हुन आएको क्षति निर्धारणको लागि सर्भेयर श्री डी.एन.सर्भेयरलाई खटाइएकोमा निजबाट प्राप्त सर्भे प्रतिवेदन अनुसार बीमितलाई जारी गरिएको गार्हस्थ बीमालेख अन्तर्गत विद्युतीय सर्ट सर्किटको कारणबाट स्टेबलाइजरमा आगलागी भै नोक्सानी भएको भन्ने उल्लेख भएको । सर्भे प्रतिवेदन अनुसार बीमितलाई निजको दावी बीमालेखले रक्षावरण गरिएको जोखिम अन्तर्गत नपर्ने भएकोले दावी नलाग्ने बारे जानकारी गराइएको र उक्त दावी फायल बन्द गरिएको व्यहोरा जानकारीको लागि अनुरोध छ” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा ग्राहस्थ बीमा अन्तर्गत बीमा गरिएको यस कम्पनीको स्टेपलाइजर मिति २०६६/११/१६ मा भएको आगोलागीको कारण क्षति भए पछि बीमक समक्ष बीमा दावी गरेकोमा बमिकले सर्भेयर खटाई निज सर्भेयरले क्षति मूल्याङ्कन गरी प्रतिवेदन दिएको भएता पनि सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम दावी भुक्तानी गर्न अस्वीकार गरेको बीमकको निर्णय चित्त नबुझेको हुँदा सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम दावी भुक्तानी पाउनुपर्ने निवेदक तर्फको मागदावी ।

यस कम्पनीमा ग्राहस्थ बीमा अन्तर्गत बीमा गरिएको सम्पत्ति (स्टेपलाइजर) मिति २०६६/११/१६ मा भएको आगोलागीको कारण क्षति भएको भन्ने दावी परेपछि सर्भेयर खटाइएकोमा निज सर्भेयरले पेश गरेको प्रतिवेदनबाट बीमालेखको अपवाद खण्डमा उल्लेखित कारणले क्षति भएको हुँदा बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिक्ति ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दावीमा बीमालेखले सुरक्षण गरेको कारणबाट बीमित स्टेपलाइजरको क्षति भएको हो वा होइन भन्ने यकिन गरी बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

ग्राहस्थ बीमा अन्तर्गत हिमालयन बैंक लिमिटेडको ऋणी प्रदिप एण्ड कम्पनीको जिल्ला पर्सा वीरगंज उपमहानगरपालिका वडा नं. १२ स्थित राजकुमार वैद्यको स्वामित्वमा रहेको भवन तथा भवनमा रहेको सामानहरु स्टेपलाइजर समेतको बीमा भएको । बीमाको अवधीभित्रै बीमा गरिएका स्टेपलाइजर थान दुई मिति २०६६।११।१६ मा भएको आगलागीको कारणबाट क्षति भएपछि दावी परेकोमा बीमकबाट सर्भेयर खटाई सर्भेयरले स्थलगत निरीक्षण गरी क्षति मूल्यांकन समेत गरी बीमक समक्ष पेश गरेको मिसिल संलग्न प्रतिवेदन अध्ययन गर्दा विद्युत वितरण गरिएको मुख्य शाखाबाट आगलागी भई बीमित भवनको भुईतलामा राखिएको स्टेपलाइजर क्षति भएको र बीमितले रु. १,४५,०००।-(अक्षरेपी एकलाख पैतालीस हजार रुपैयाँ) मात्र बराबर मर्मत खर्च माग गरेकोमा सर्भेयरले M/s Integrated power conservation quotation for servo make stabilizer 30 KVA is melted by fire whose buster transformer and variac (as enclosed specification damaged due to electrical fire placed at Insured residence ground floor repair work भन्ने उल्लेख गरी जम्मा लागत रु. १,५००,०००।- (अक्षरेपी पन्ध्र लाख रुपैयाँ) मा ३० प्रतिशत पत्र मूल्य (Copper Coil and wire other fused parts) वापत रु ३४,५००।-(अक्षरेपी चौतीस हजार पाँचसय रुपैयाँ) कट्टा गरी जम्मा रु. ८०,५००।- (अक्षरेपी अस्सी हजार पाँच सय रुपैयाँ) र नोक्सानी मूल्यांकन गरेको अवस्थामा बीमकले प्रयोगको कारणबाट मेसिनमा भएको क्षति तथा विद्युतीय गडवडी टुटफुट, हास, भित्री खराबी, शित, वर्षा, तुषारो, वातावरणीय प्रभाव किरा तथा सफाइ नयाँ खडा गर्ने वा भत्काउने प्रकृयाबाट भएको क्षति भनी बीमालेखको अपवाद खण्ड अन्तर्गत बुँदा नं. २ को प्रकरण ग को आधार लिएता पनि उक्त क्षति आगलागीको कारणबाट भएको र त्यस्तो आगो मुख्य विद्युत लाइनबाट फैलिएको भन्ने सर्भे प्रतिवेदनमा समेत उल्लेख भएकोले बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने देखिन्छ । तसर्थ सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम दावी भुक्तानी गर्नु भनी विपक्षी बीमक श्री एन.बी.इन्सुरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु;

तपसिल

- माथि ठहर खण्डमा निर्णय भए बमोजिम सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम दावी भुक्तानी गर्नु भनी निर्णय भए बमोजिम बीमक श्री एन.बी.इन्सुरेन्स कम्पनी लिमिटेडबाट बीमित श्री प्रदिप एण्ड कम्पनी लिमिटेडलाई दिलाई दिनु ।
- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे विपक्षी बीमक श्री एन.बी.इन्सुरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा

पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।

- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री एन.बी.इन्सुरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल कानून शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७३ साल असोज १७ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.८२३५/२०७२/१२/११

बीमित/निवेदक

श्री कविता कार्की तामाङ्गको वारेस
श्री विनोद प्रसाद बडाल

बीमक/विपक्षी

श्री यूनाइटेड इन्सुरेन्स कम्पनी
(नेपाल) लि.

मुद्दा: मोटर बीमा (तेश्रो पक्ष मृत्यु) दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

१. “श्री इन्भेष्टमेन्ट एण्ड फाइनान्स लिमिटेड ऋणी कविता कार्की तामाङ्गको नाममा रहेको वा.प.ह ३७५७ नं.को टेम्पोको तेश्रो पक्ष बीमा बीमक श्री यूनाइटेड इन्सुरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडमा पोलिसी नं. ०९।०२।२२।३१।१३।१४ ००५६६ अन्तर्गत बीमा भएको छ। सो टेम्पो मिति २०७२।०९।११ गते अन्दाजी १५:४५ बजे बौद्ध स्थित सडक खण्डमा यात्रु लिएर गुडीरहेको अवस्थामा अर्को दिशाबाट आएको वा.७०. प ७६४६ नं. को मोटरसाइकलले ठक्कर दिँदा पैदल यात्रु दिलिप वि.क. सडकमा लडी उठ्न खोज्दा टेम्पोको पछाडीको चक्काले किची गम्भिर घाइते भई उपचारार्थ अस्पताल पुऱ्याउदा मृत्यु भएको । यदि टेम्पो त्यहाँ नआएको भए सो मानिसको मृत्यु हुने थिएन । सो व्यक्ति उठेर हिड्न खोज्दा खोज्दै टेम्पोले किचेर मरेको हो भनी महानगरीय प्रहरी बृत्त बौद्धले हाम्रो टेम्पोको गल्ती ठहराई निज मृतकको हकवालालाई क्षतिपूर्ति वापतको रकम प्रमुख जिल्ला अधिकारीको रोहवरमा तेश्रो पक्ष मृत्यु वापत गरेको रु.५,००,०००।- (अक्षरेपी पाँच लाख रुपैयाँ) तिर्न लगाए बमोजिम भुक्तानी गरेको उक्त रकम बीमक समक्ष दावी गर्दा मोटरसाइकल चालकको गल्ती भनी हाम्रो दावी वापतको रकम अस्वीकार गरेको कार्य चित्त नबुझेकोले यस घटनाको सत्य तथ्य बुझि बीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति दिलाई पाउँ” भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री कविता कार्की तामाङ्गको वा.विनोद प्रसाद बडालको मिति २०७२।१२।११ को उजुरी निवेदन ।
२. समितिबाट मिति २०७३।०१।०६ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरण पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३(१क) बमोजिम बीमक श्री यूनाइटेड इन्सुरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
३. “निवेदक विनोद प्रसाद बडालद्वारा दुर्घटना सम्बन्धी जानकारी गराइएको मिति २०७२/०९/१४ को यस कम्पनीमा प्राप्त निवेदन अनुसार बीमालेख

नं.०९।०२।२२।३१।१४।१५।००५।२९ बाट जारी बा.१.ह ३७५७ नं.को टेम्पो मिति २०७२।०९।११ मा अन्दाजी १५:४५ बजे काठमाण्डौं बौद्ध ६ घ्याङ्ग्री होटल अगाडी दुर्घटना भएको जानकारी गराएको र घटनाको विस्तृत विवरणमा तीनचुलीबाट यात्रु लिएर चाबहिल तर्फ फर्कदै गर्दा बौद्ध स्थित सडक खण्डमा पैदल यात्रु (दिलिप वि.क.)लाई ठक्कर लाग्न पुगी उपचारका लागि ओम अस्पताल चाबहिल पुगेपछि मृत्यु भएको भन्ने उल्लेख गरेको देखियो । सोही सम्बन्धमा महानगरीय प्रहरी वृत, बौद्ध, काठमाण्डौंको मिति २०७२।१०।०३ गतेको पत्रमा बा.७०.प ७६४६ नं.को मोटरसाइकलले पैदल यात्री वर्ष १५ को दिलिप वि.क.लाई ठक्कर दिदा सडकमा पछारी उछिटिदा विपरित साइडबाट कविता कार्की तामाङ्गले चलाइ ल्याएको बा.१.ह ३७५७ नं.को टेम्पोको दायाँ तर्फ पछाडीको चक्काले किचि सख्त घाइते भई उपचारका लागि ओम अस्पताल चाबहिल लाँदै गर्दा मृत्यु भएको भन्ने उल्लेख गरेको देखियो । तेश्रो पक्ष बीमा दायित्व वापत रु.५,००,०००।- (अक्षरेपी पाँच लाख रुपैयाँ) रक्षावरण गर्ने भए पनि उक्त घटनामा मोटरसाइकल धनीले तत्काल मृतकको कृया खर्च वापत रु.२,००,०००।- (अक्षरेपी दुई लाख रुपैयाँ) क्षतिपूर्ति व्यहोरा दिने भनी मिति २०७२।०९।१७ गते सहमती भई कागज समेत गरिदिएको अवस्था रहेको र सवारी धनीले रु.५०,०००।- (अक्षरेपी पचास हजार रुपैयाँ) मृतकको हकदारलाई तत्काल दिएको र बाँकी रकम १० दिनभित्र दिने भन्ने सहमति मिति २०७२।०९।१३ को मिलापत्र कागजबाट देखिन्छ । सोही घटना सम्बन्धमा यस कम्पनीको दायित्व के रहने भन्ने सम्बन्धमा उल्लेखित बा.७०.प ७६४६ नं.को मोटरसाइकलको ठक्कर कै कारण दुर्घटना हुन गई तेश्रो पक्ष पैदल यात्रीको मृत्यु हुन गएको र प्रहरी प्रतिवेदनबाट समेत उक्त तथ्य पुष्टि भैरहेको देखिन्छ । तसर्थ मोटरसाइकल र क्षतिको कारण बीच निकट सम्बन्ध रहेको विद्यमान अवस्था रहेको हुँदा यस घटनाको दावीमा बीमाको Proximate Cause को सिद्धान्त आकर्षित हुन्छ ।

“बीमा दावीमा Proximate Cause को सिद्धान्त महत्वपूर्ण हुन्छ, र बीमाको दावीमा प्रदान गरिएको सुरक्षा र क्षतिको कारणको सम्बन्ध निकट हुन आवश्यक हुन्छ” भन्ने सर्वोच्च अदालतको व्याख्या बीमा बीमा समितिबाट प्रकाशित निर्णय संग्रह भाग दुईमा समेत उल्लेख भएको अवस्था र उक्त घटनामा मोटरसाइकलको ठक्कर कै कारण भई घटना भएको अवस्था रहेको देखिँदा Proximate Cause को सिद्धान्त समेतबाट उक्त दावी मोटरसाइकल चालकले व्यहोर्नु पर्ने भएकोले यस कम्पनीमा उक्त दावी नलाग्ने भनी निजलाई मिति २०७२/११/२८ मा लिखित जानकारी गराइ सकिएको छ” भन्ने व्यहोराको बीमक श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडको मिति २०७३।०१।१० को पत्र मार्फत पेश भएको लिखित जवाफ ।

४. समितिको मिति २०७३।०२।२५ को पत्रबाट मिति २०७२।०९।११ मा काठमाण्डौंको बौद्ध स्थित सडक खण्डमा भएको दुर्घटनामा बा.७०.प ७६४६ नम्बरको मोटर साइकलले पैदल यात्रीलाई ठक्कर दिएपछि सडकमा लडेको र लडेपछि उठ्न लाग्दा टेम्पोले

किचेको भनी निवेदनमा उल्लेख भएकोले उक्त दुर्घटनामा दुईवटा सवारी साधनको संलग्नता देखिएको हुँदा उक्त मोटरसाइकलको बीमा/दायित्व सम्बन्धमा भएका कारवाही सम्बन्धी कागजात/प्रमाण तथा अन्य दाबी पुष्टी गर्ने कागजात भए सो समेत पत्र प्राप्त मितिले (७) दिनभित्र समितिमा उपलब्ध गराउन निवेदक श्री कविता कार्की तामाङ्को वा. विनोद प्रसाद बडालको नाममा भएको आदेश ।

५. श्री महानगरीय प्रहरी वृत्त, बौद्ध, काठमाण्डौंको मिति २०७३।०२।३१ को पत्रमा उल्लेख भएको “मिति २०७२।१।११ गते अ.१५.४५ बजेको समयमा का.जि.का.म.न.पा. ६ स्थित सडकमा सूर्य लामाले चलाएको वा.७०.प ७६४६ नं. को मोटरसाइकलले वर्ष १६ को दिलिप वि.क.लाई ठक्कर लाग्दा निज दिलिप वि.क. अचानक सडकमा लड्न जाँदा कविता कार्कीले विपरित साइडबाट चलाई ल्याएको वा.१.ह ३७५७ नं.को टेम्पोले निज व्यक्तिलाई उठ्न लाग्दा किची सख्त घाइते बनाएको अवस्थामा उपचारको लागि चाबहिल स्थित पुऱ्याएकोमा मृत्यु भएको घटना सम्बन्धमा मोटरसाइकल तथा टेम्पो चालकलाई सवारी ज्यान कसुरमा कारवाही भएको उल्लिखित सवारी मध्ये टेम्पो पक्षले बीमा दाबी गर्ने भनी बीमा पोलिसी पेश गरेको, मोटरसाइकल पक्षले बीमा पोलिसी पेश नगरेको हुँदा सोही अनुसारको व्यहोरा जानकारीको लागि अनुरोध गरिएको छ” भन्ने व्यहोराको पत्र ।
६. समितिको मिति २०७३।०४।२७ को पत्रबाट मिति २०७२।०९।११ मा दुर्घटनामा परेको वा.७०.प ७६४६ नम्बरको मोटरसाइकलको बीमालेख नं. एचओ।एमसिवाई ६०६१८।०२।७३ र बीमा अवधि १४।१।२०१५ देखि १३।१।२०१६सम्म उल्लेख भई तहाँबाट बीमा गरेको देखिँदा उक्त मोटरसाइकलको त्यस बीमक समक्ष कुनै प्रकारको बीमा दाबी गरिएको छ/छैन एकिन गरी सहयोग गरिदिनु हुन भनी बीमक श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
७. बीमक श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडको मिति २०७३।०४।३० को पत्र मार्फत पेश भएको “यस कम्पनीमा बीमा भएको बीमित श्री सोम बहादुर थिङ्ग तामाङ्ग रसुवा ४, नेपाल बीमालेख नं. एचओ।एमसिवाई ६०६१८(०७२।०७३) बीमा अवधि १४।१।२०१५ देखि १३।१।२०१६ मोटरसाइकल नं. वा.७०.प ७६४६ को दाबी नगरेको व्यहोरा यसै पत्रसाथ जानकारी गराउँदछौं” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा मिति २०७२।०९।११ म जिल्ला काठमाण्डौं बौद्ध स्थित सडकमा विपरित दिशातर्फबाट आएको वा.७०.प ७६४६ नं.को मोटरसाइकलले पैदल यात्री दिलिप वि.क.लाई ठक्कर दिदा निज सडकमा लड्न पुगेपछि मेरो वा.१.ह ३७५७ नं.को टेम्पोको चक्काले किचि निजलाई उपचारार्थ लैजादै गर्दा मृत्यु भए पछि महानगरीय प्रहरी वृत्त बौद्धबाट टेम्पोको गल्ती ठहराई मृतकका हकवालालाई

तेस्रो पक्ष मृत्यु वापत भुक्तानी दिन भनेकोले प्रमुख जिल्ला अधिकारीको रोहवरमा तेस्रो पक्ष मृत्यु वापत भुक्तानी गरी टेम्पोको तेस्रो पक्ष बीमा दावी गर्दा टेम्पो चालकको गल्ती नभइ मोटरसाइकल चालकको गल्ती भएको भनी बीमकले दावी अस्वीकार गरेको बीमकको निर्णय चित्त नबुझेको हुँदा तेस्रो पक्ष दायित्व वापत पिडित पक्षलाई भुक्तानी गरेको रकम पाउनुपर्ने भन्ने मागदावी ।

यस कम्पनीबाट बीमा गरिएको वा.१.ह ३७५७ नं.को टेम्पोले मिति २०७२।०९।११ म जिल्ला काठमाण्डौं बौद्ध ६ स्थित सडकमा तेस्रो पक्ष पैदल यात्रुलाई ठक्कर दिदा निजको मृत्यु भएको भनी दावी परेपछि छानविन गर्दा वा.७०.प ७६४६ नं.को मोटरसाइकलले पैदल यात्री वर्ष १५ को दिलिप वि.क.लाई ठक्कर दिदा सडकमा पछारिएको अवस्थामा बीमित टोम्पोले ठक्कर दिएको देखिएको र उक्त मोटरसाइकलको ठक्करको कारण तेस्रो पक्ष व्यक्तिको मृत्यु भएको हुँदा Proximate Cause को सिद्धान्तको आधारमा बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिर ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दावीमा निम्न प्रश्नहरूको यकिन गरी बीमालेख अन्तर्गत तेस्रो पक्ष दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्न पर्ने देखियो ।

(क) बीमा करारमा नजिकको कारण (Proximate cause) को सिद्धान्त के कसरी प्रयोग हुन्छ ?

(ख) मोटरसाइकलको प्रयोगबाट हुन सक्ने अत्याधिक जोखिम सबै किसिमका सवारी साधनको प्रयोग गर्दा हुने जोखिम सरह हुन्छ वा हुदैन ?

(ग) तेस्रो पक्ष दायित्व बीमामा विमितको गलति भएमा मात्र बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने हो वा गल्ती नभएको अवस्थामा पनि दायित्व उत्पन्न हुन्छ ?

यसरी पहिलो प्रश्न तर्फ विचार गर्दा बीमा करारमा नजिकको कारण (Proximate cause) को सिद्धान्त बीमा गर्दा सुरक्षण गरिएको घटनाको कारणबाटै बीमितलाई आर्थिक नोक्सानी भए नभएको यकिन गर्नको लागि बीमा करार गर्दा करारका पक्षहरूको उद्देश्य, त्यस्तो करारबाट उत्पन्न हुन सक्ने दायित्व र प्राप्त हुन सक्ने भनी अपेक्षा गरिएको लाभ सुनिश्चित गर्नुनै यस सिद्धान्तको मुख्य विषय रहेको देखिन्छ । यस सिद्धान्तको मुख्य आधार “Causa proxima non remota spectator” अर्थात “The Immediate not the remote cause” भन्ने रहेको र बीमा करारको ब्यख्या गर्दा “proximate cause is not necessarily the first cause, or the last cause; it is the dominant cause or efficient or operative cause” भनी व्याख्या भएको देखिन्छ । के कस्तो कारणलाई नजिकको कारण मान्नुपर्छ भन्ने सम्बन्धमा Pawsey Company Vs Scottish Union and National Insurance Co. Ltd.(1908), The Chartered insurance institute, Contract Law and Insurance Study Course 520, 1995, Page No. 7/1 मा “The Proximate Cause have been defined to means the active efficient cause that sets in motion a train of events which brings about result,

without intervention of any force started and working actively from a new and Independent source” भन्ने परिभाषा समेत हेर्दा कुनै घटनाबाट सृजित क्षतिको कारण यकिन गर्नु पर्दा एक वा सो भन्दा धेरै घटना सम्बद्ध भएमा पहिलो वा अन्तिम घटना मध्ये क्षति पुऱ्याएको प्रमुख घटनालाई Proximate cause मान्नु पर्ने देखिन्छ ।

नजिकको कारण (Proximate cause) को सिद्धान्तको सम्बन्धमा SK Exports Ltd. vs. New India Assurance Company (2004 CPR & NC), (Jaiswal JVN, HJS, Law of Insurance, Eastern Book Company, Lucknow, 2008 Page No-831) भएको बीमा विवादमा भारतीय सर्वोच्च अदालतका Lord Shaw को *"In this way the discussion of Causa Proxima is very relevant and its ascertainment is very vital. In my opinion, to much refinement have been made in this subject .The doctrine of cause have been since the time of Aristotle, and the famous category of material, formal, efficient and final cause, one involving the subtlest of distinctions. The doctrine applied in these to existences rather than to occurrences or the production of an event or bringing about a result is an idea perfectly familiar to the mind and to the law, and it is in connection with that the notion of Causa Proxima is introduced. Of this I will venture to remark that one must be careful not to lay the accent upon the word 'Proximate' in such sense as to lose sight of or destroy altogether the idea of cause itself. The true and overruling principle is to look at a contract as a whole and to ascertain what the parties to it really meant. What was it, which brought about the loss, the event, the climaty, and the accident? And, this not an artificial sense, but in the real sense which party to a contract must have had in their minds when they spoke of cause at all. To treat proximate cause as the cause which is nearest in time is out of the question. Causes are spoken of as if they were as distinct from one another as beads in a row of link into the chain, but -if this metaphysical topic has to be referred to-it is not wholly so. The chain of causation is a handy expression, but the figure is inadequate. Causation is not a chain but a net. At each pint of influences, force, events, precedent and simulation, meet and the radiation from each point extends infinitely. At the point where these various influences meet it is for the judgment as upon a matter of fact to declare which of the cause thus joined at the point of effect was the proximate and which was the remote cause"* भन्ने विवेचना बाट समेत नजिकको कारण (Proximate cause) यकिन गर्दा बीमा करारको मुलभुत उद्देश्यको अध्ययन गरी पक्षहरूको मनसाय वा विधिसम्मत अपेक्षा (legitimate expectation) पत्ता लगाई क्षति सम्बद्ध घटनाहरू र तिनीहरूको प्रभावको आधारमा नजिकको कारण भन्दा प्रमुख कारणलाई आधार लिनुपर्ने देखिन्छ ।

दोस्रो प्रश्नतर्फ विचार गर्दा मोटरसाइकलको ठक्करबाट तेस्रो पक्ष पैदलयात्रु दिलिप वि.क. सडकमा लडेको अवस्था देखिदा मोटरसाइकलको ठक्करबाटै निजको मृत्यु हुन सक्ने वा नसक्ने अवस्था र मोटरसाइकलको प्रयोगबाट हुने अत्याधिक जोखिमतर्फ पनि हेर्नु पर्ने हुन्छ । यस सन्दर्भमा नेपाल सरकार वि. गुञ्जन लामा भन्ने विर बहादुर लोप्चन भएको सवारी

ज्यान मुद्दामा (ने.का.प. २०७२ मार्ग ५७ अंक ८ पृष्ठ १५१२) श्री सर्वोच्च अदालतबाट गरिएको “नागरिकको सेवा सुविधाको लागि सञ्चालन हुने सार्वजनिक सवारी साधन र व्यक्तिले नितान्त रूपमा आफ्नो व्यक्तिगत प्रयोजनको लागि चलाउने मोटरसाइकलको दुर्घटनाबाट उत्पन्न हुने जोखिम एकै प्रकृतिको हुन सक्दैन...सबै किसिमको सवारी दुर्घटनामा एउटै मापदण्ड अबलम्बन गर्नु हुदैन” भन्ने व्याख्याको आधारमा समेत व्यक्तिगत प्रयोजनको लागि प्रयोग हुने सवारी साधन मोटरसाइकल चलाउँदा अन्य सवारी साधन चलाउँदा जस्तो तेस्रो पक्षको ज्यान जान सक्ने जोखिमको मात्रा कम हुने अवस्था रहन्छ । प्रस्तुत दावीमा मोटर साइकलले पैदल यात्रीलाई ठक्कर दिइ सडकमा लडि उठ्न लागेको अवस्थामा अर्को सवारी साधनले किच्दा निजको मृत्यु भएको सडक दुर्घटनामा पछिल्लो पटक ठक्कर दिने अर्थात् मृत्युसम्मको अवस्थामा पुर्‍याउने टेम्पोको तेस्रो पक्ष दायित्व उत्पन्न हुने भनी अधिकार प्राप्त प्रमुख जिल्ला अधिकारीबाट ठहर गरी निजकै रोहवरमा टेम्पोको सवारीधनीकोतर्फबाट दायित्व ग्रहण गरी मृतकको हकवालालाई भुक्तानी गरेको र टेम्पो चालक विरुद्ध अभियोजन समेत भएको कार्य स्वीकार गरिएको आधार रहँदा रहँदै टेम्पोको दायित्वनै नरहने भनी व्याख्या गर्न मिल्ने देखिएन ।

अब तेस्रो प्रश्नतर्फ विचार गर्दा सवारी साधनको प्रयोगबाट तेस्रो पक्ष व्यक्ति वा सम्पत्तिको क्षति भएमा पीडित पक्षलाई क्षतिपूर्ति दिने उद्देश्यले अनिवार्य रूपमा बीमा गर्नुपर्ने कानूनी व्यवस्था भएको र सोही व्यवस्थाको अधिनमा बीमा गरेपछि, बीमितको गल्ती भए नभएको यकिन गरेर मात्र दायित्व ब्यहोर्नु पर्ने कुरा दुष्कृति दायित्व (Tort Liability) को सन्दर्भमा उपयुक्त हुने भए तापनि कानूनी दायित्व ब्यहोर्ने मनशायले गरिएको बीमा करार अन्तर्गत उत्पन्न हुने करारीय दायित्व (Contractual Liability) सम्बन्धमा समेत बीमितको गल्ती भएमा मात्र बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने भनी व्याख्या गर्दा पीडित पक्षले लाभ नपाउने अवस्था उत्पन्न भई हितकारी कानूनको उद्देश्य विपरित हुने देखिन्छ । तेस्रो पक्ष बीमामा सवारी साधनको प्रयोग गर्दा भएको दुर्घटनामा परी बीमित वा चालकको गल्ती लापरवाही भएपनि नभएपनि तेस्रो पक्ष मानिस वा सम्पत्तिको हानी नोक्सानी भएमा सवारी धनी वा व्यवस्थापकले ब्यहोर्नु पर्ने कानूनी दायित्व बीमा करार अन्तर्गत ब्यहारिने व्यवस्था रहँदा बीमकले स्वीकृत दायित्व (Admitted Liability) को रूपमा त्यस्तो दायित्व ब्यहोर्नु पर्ने देखिन्छ ।

उपर्युक्त अनुसारको आधारमा तेस्रो पक्ष बीमामा बीमितको गल्ती नभएको अवस्थामा पनि बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुन सक्ने अवस्था रहेको, सवारी साधनको जोखिमको आधारमा बीमित टेम्पोले दायित्व ब्यहोर्नु पर्ने भनी अधिकार प्राप्त अधिकारीबाट भएको निर्णय बमोजिम निजकै रोहवरमा पीडित पक्षलाई तेस्रो पक्षको मृत्यु वापत भुक्तानी गरिएको हुँदा तेस्रो पक्ष मृत्युतर्फ बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने देखिन्छ । यसर्थ, बीमालेख बमोजिम तेस्रो पक्षमृत्यु दावी भुक्तानी गर्नु भनी विपक्षी बीमक श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ को

उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम आदेश दिने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु;

तपसिल

- माथि ठहर खण्डमा उल्लेख भए बमोजिम बीमालेख बमोजिम तेश्रो पक्ष मृत्यु दावी वापत भुक्तानी गर्नु भनी निर्णय भए बमोजिम बीमक श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडबाट बीमित श्री कविता कार्कीलाई दिलाई दिनु ।
- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे विपक्षी बीमक श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाईदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल कानून शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्मत २०७३ साल असोज १७ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.११३८३/२०७३/०२/१९

बीमित/निवेदक

श्री राम सुलित महतो

बीमक/विपक्षी

श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेड

मुद्दा: मोटरसाइकल चोरी बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपर्युक्त सम्बन्धमा “मेरो मोटरसाइकल ज.६.प ३०८४ नं.को पल्सर मोटरसाइकलको बीमा बीमक श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडमा भएको । उक्त बीमाको अवधि मिति २०७३।०२।०४ देखि मिति २०७३।०२।०३सम्म रहेको र सो मोटरसाइकल मिति २०७३।०२।०६ मा पार्किङ गरेको ठाउँबाट चोरी भएको हुँदा अविश्वसनीय बीमक श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडमा बीमा दावी गरेकोमा आलटाल गरी आज दिन्छु भोली दिन्छु भन्दा भन्दै मिति २०७३।०२।१३ मा आएर बीमकले हुँदै नभएको भुट्टा कारण देखाई दावी रकम भुक्तानी नगरिने भनी गरेको निर्णय चित्त नबुझेको हुँदा सोको सत्य तथ्य बुझि न्यायोचित किसिमबाट दावी भुक्तानी दिलाइ भराइ दिनु हुन अनुरोध गर्दछु” भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री राम सुलित महतोको मिति २०७३।०२।१९ को उजुरी निवेदन ।
- समितिबाट मिति २०७३।०२।२७ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरण पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३को उपनियम (१क) बमोजिम बीमक श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
- “यस कम्पनीको शाखा कार्यालय जनकपुरबाट बीमा गरेको बीमालेख नं. जेएनकेएमसिवाईसिस ४०९०७।७०।७१ को बीमा अवधि मिति २०७०।१२।०६ (सन् २०।०३।२०१४) देखि २०७१।१२।०५ (सन् १९।०३।२०१५)सम्म गरेको र सोही बीमालेखलाई निज वीमितले नवीकरण गरी उक्त बीमा गरेको समय अवधिमा २ महिना नगरेको देखिन्छ । बीमा गराउदा यस शाखा कार्यालयको प्रमुखलाई मोटरसाइकल पछि देखाउछु भनी उक्त मोटरसाइकल नदेखाई बीमा गरेको र यस कम्पनीको शाखा प्रमुखले बारम्बार ताकेता गरी मोटरसाइकल हेर्न खोज्दा विभिन्न बहाना बनाई मोटरसाइकल नदेखाएको पाइयो । बीमा गरेको दुई दिन पछि अर्थात् मिति २०७३।०२।०६ मा (२०।०५।२०१५)मा उक्त मोटरसाइकल हराएको भन्ने व्यहोराको निवेदन यस कम्पनीको शाखा कार्यालयमा मिति २०७३।०२।१७ मा परेको छ । तत्पश्चात यस कार्यालयका कर्मचारीहरूले बीमित तथा बीमितको नातेदारहरूसँग सोधपुछ गर्दा मोटरसाइकल हराए पश्चात बीमा गरेको पाइयो । शाखा कार्यालयको

प्रमुखलाई भुठा विवरण दिई बीमा गराई पेश गरेको बुझिन्छ । विस्तृत रूपमा सोधपुछ गर्दा पेश गरेको विवरण भन्दा फरक फरक जवाफ आएकोले बीमा परिच्छेद ६ को शर्त नं. १२ अनुसार दावी भुक्तानी नगरिने व्यहोराको पत्र निज बीमतिलाई जानकारी गराइएको अनुरोध गर्दछौं” भन्ने व्यहोराको बीमक श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडको मिति २०७३।०३।१० को पत्र मार्फत पेश हुन आएको लिखित जवाफ ।

४. समितिबाट मिति २०७३।०३।१९ मा ज.६.प ३०८४ नम्बरको पत्सर मोटरसाइकल चोरी भई परेको बीमा दावी उजुरी सम्बन्धमा तहाँबाट जारी भएको प्रस्ताव फाराम, मोटरसाइकल निरीक्षण गरी बीमा गर्नु पर्नेमा सो नगर्नुको कारण, बीमित मोटरसाइकल पछि देखाउछु भनी भनेका पुष्टि गर्ने कागजात तथा तहाँबाट बीमालेख नवीकरण गर्न बीमितलाई देखिएको पत्र तथा उक्त दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने पुष्टि गर्ने अन्य कागजात तथा प्रमाण भए सो समेत सात(७) दिनभित्र पेश गर्न बीमक श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
५. बीमक श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडको मिति २०७३।०३।२६ को पत्र मार्फत “उक्त विवरण तथा कागजात पेश गर्न केही समय लाग्ने हुँदा मिति २०७३।०३।३० गते भित्र उपलब्ध गराइने जानकारी गर्दछौं” भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ ।
६. बीमक श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडको मिति २०७३।०३।३० को पत्र मार्फत पेश हुन आएको “यस कम्पनीको शाखा कार्यालय जनकपुरबाट जारी रहेको बीमालेखको मोटरसाइकल धनीले यस कार्यालयमा बीमा गराउँदा भरेको प्रस्ताव फाराम यसैसाथ संलग्न गरिएको छ । मोटरसाइकल धनीले सवारी साधन बाहिर गएको विभिन्न बहाना गरी पछि देखाउछु भनी यस कार्यालयको कर्मचारीलाई विश्वास दिलाई बीमालेख नवीकरणको अवस्थामा Good Faith को आधारमा बीमा गरिएको जानकारी गराउँदछौं । बीमालेखको अवधि सकिनु अगावै नवीकरण सूचना निकाल्ने प्रचलन रहेको र उक्त सूचना ग्राहकलाई फोनबाट समेत जानकारी गराउँदा पछि नवीकरण गर्ने जवाफ प्राप्त भएको तत्पश्चात बजार व्यवस्था विभागको कर्मचारीले स्वयम् भेट गरी नवीकरण गर्न आग्रह गर्दा समेत नगरेको जानकारीको लागि अनुरोध छ” भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ ।
७. उपर्युक्त सम्बन्धमा “मोटरसाइकल ज.६.प ३०८४ नं.को पत्सरको पहिलो बीमा अवधि मिति २०७०।१२।०६ देखि मिति २०७१।१२।०५सम्म र दोस्रो बीमा अवधि मिति २०७२।०२।०४ देखि २०७३।०२।०३सम्म भएको तथा पहिलो र दोस्रो बीमा अवधिको बीचको Gap अर्थात् मिति २०७१।१२।०६ देखि २०७२।०२।०३सम्म जम्मा ५८ दिन Gap भएको देखिनुको प्रमुख कारण पैसाको अभाव तथा कार्य व्यस्तता हो । पैसाको प्रबन्ध भए पश्चात पुनः बीमा गराइएको कुरा जानकारी गराउन चाहन्छु । दोस्रो बीमा अवधिमा मोटरसाइकल मिति २०७२।०२।०६ मा चोरी भएको हो । बीमा अवधिमा चोरी भएको भए तापनि बीमक श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडले किन क्षतिपूर्ति दिन नचाहेको हो सोको न्यायोचित निर्णय गरिदिनु हुन अनुरोध छ” भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री राम सुलित महतोको मिति २०७३।०४।०४ को पून पुरक निवेदन ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमक श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडमा मिति २०७३।०२।०३सम्म बीमा गराएको मेरो ज.६.प ३०८४ नं.को मोटरसाइकल मिति २०७२।०२।०६ मा पार्किङ गरेको स्थानबाट चोरी भएकोले अविलम्ब बीमक समक्ष दावी गरे पनि फुट्टा विवरण पेश गरेको आधारमा दावी अस्वीकार गरेको बीमकको निर्णय चित्त नबुझेकोले बीमालेख बमोजिम दावी रकम पाउनुपर्ने भन्ने मागदावी ।

यस कम्पनीमा बीमा गरिएको अवधि मिति २०७०।१२।०६ देखि मिति २०७१।१२।१५सम्म व्यतित भएको करिब दुई महिना पछि मिति २०७२।०२।०४ मा मोटर साइकल नै नदेखाई पछि देखाउनेछु भनी बीमा गरेपनि बीमा गरिएको मोटरसाइकल नदेखाई मिति २०७२।०२।०६ मा चोरी भएको भनी परेको दावी शंकास्पद भएको र निवेदकले बीमाको आधारभूत सिद्धान्त परमसद्विश्वासको सिद्धान्त विपरित बीमा गराएको हुँदा बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिर ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दावीमा निम्न प्रश्नहरूको यकिन गरी बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

(क) बीमा गरिएको मोटरसाइकल चोरी भए पछि बीमा गरिएको हो वा होइन ?

(ख) बीमितले बीमा गराउंदा परम सद्विश्वासको सिद्धान्त विपरित फुट्टा विवरण पेश गरेको थियो वा थिएन ?

यसरी पहिलो प्रश्न तर्फ विचार गर्दा निवेदक श्री राम सुलित महतोको नाममा रहेको मोटरसाइकल दावी परेको वर्ष भन्दा अघि देखि यसै बीमकमा व्यापक बीमा भएको र मिति २०७२।०२।०४ मा बीमा गर्दा प्रस्ताव फाराम समेत भराएको देखिदैन । बीमकले प्रस्ताव फाराम भराई बीमा गर्नुपर्ने मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०६६ को दफा २.११ प्रस्ताव फाराम : यस निर्देशिका अन्तर्गत सवारी साधनको बीमा गर्न चाहने व्यक्ति वा संस्थाले अनुसूची-५ बमोजिमको प्रस्ताव फाराम पूर्ण रूपमा भरेर बीमक समक्ष बुझाएपछि मात्र सवारी साधनको बीमा गर्नु पर्नेछ । भन्ने व्यवस्था अनुरूप नरहेको र बीमालेख जारी भए पछि अर्थात मिति २०७२।०२।०६ मा बीमित मोटरसाइकल चोरी भएको र खोजतलास गर्दा फेला नपरेको भन्ने अधिकार प्राप्त निकाय अर्थात जिल्ला प्रहरी कार्यालयबाट मिति २०७२।०२।१२, मिति २०७२।०२।२७ एवम् मिति २०७२।०४।२१ समेतका पत्रबाट पुष्टी भएको अवस्थामा उक्त कागजातहरूको ठोस प्रमाणद्वारा खण्डन हुन सकेको देखिदैन ।

अब दोस्रो प्रश्न तर्फ विचार गर्दा परमसद्विश्वासको सिद्धान्त बीमा करारको आधारभूत सिद्धान्त भएको र करारका पक्षहरू खुलासा गरेको विवरणहरू बीमालेख जारी भएपछि फुट्टा भएको पुष्टी भएमा त्यस्तो करारबाट दायित्व व्यहोर्नु पर्ने पक्ष (बीमक) ले दावी अस्वीकार गर्न सक्दछ ।

यस सिद्धान्तको आधारमा प्रश्न उठाउने पक्षले अर्को पक्षले परम सद्विश्वास विपरित बीमा गरेको हो भन्ने कुरा स्वतन्त्र रूपबाट प्रमाणित गर्न सक्नु पर्छ । आरोप लगाउदैमा बीमाबाट उत्पन्न हुन सक्ने दायित्वबाट उन्मुक्ती पाउने अवस्था रहने देखिदैन । बीमकले मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका र यस समितिबाट मिति २०७०।०५।२७ मा जारी भएको “बीमा गर्दा प्रस्ताव फाराम पूर्ण रूपले भराई प्राप्त प्रस्तावित विवरणको आधारमा बीमा गर्न प्रस्तावित विषय वस्तु (सम्पत्ति) को भौतिक निरीक्षण, अवलोकन तथा परीक्षण गरी (Risk Assessment) यकिन भए पश्चात मात्र बीमालेख जारी गर्ने” भन्ने निर्देशन समेतको आधारमा बीमा गर्दा बीमित सम्पत्तिको निरीक्षण गरेर फोटो लिएर मात्र बीमा गरेको भनी विश्वाश गर्नुपर्ने हुन्छ । यसर्थ बीमकबाट संकाको आधार लिइ भुट्टा विवरण पेश गरी बीमा गराएको भन्ने जिकिर पुष्टी हुन सक्ने देखिएन ।

अतः बीमा भए पछि मिति २०७२।०२।०६ मा बीमित मोटरसाइकल चोरी भएको र भुट्टा विवरण पेश गरी बीमा गरेको भन्ने बीमकको जिकिर पुग्न नसकेको हुँदा बीमालेख बमोजिम दायित्व उत्पन्न हुने हुँदा बीमितलाई बीमालेख अन्तर्गत रही दावी भुक्तानी दिनु भनी विपक्षी बीमक श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:

तपसिल

- माथि ठहर खण्डमा उल्लेख भए बमोजिम बीमित मोटरसाइकल चोरी भएको र भुट्टा विवरण पेश गरी बीमा गरेको भन्ने बीमकको जिकिर पुग्न नसकेको हुँदा बीमालेख बमोजिम दायित्व उत्पन्न हुने हुँदा बीमितलाई बीमालेख अन्तर्गत रही दावी भुक्तानी दिनु भनी निर्णय भए बमोजिम बीमक श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडबाट बीमित श्री राम सुलित महतोलाई दिलाई दिनु ।
- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे विपक्षी बीमक श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाईदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल कानून शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७३ साल असोज १७ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.८९९०/२०७०/०१/३०

बीमित/निवेदक

श्री निमेश श्रेष्ठ,
स्वच्छन्द सूर्य जे.भी.,
कालीमाटी, काठमाण्डौ ।

बीमक/विपक्षी

श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेड
पुतलीसडक, काठमाण्डौ ।

मुद्दा :- ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा दाती ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ ।

- उपर्युक्त सम्बन्धमा “श्री नेपाल सरकारको भौतिक योजना तथा निर्माण मन्त्रालय, सडक विभाग योजना निर्देशनालय (ए.डि.वि) उपक्षेत्रीय यातायात सुदृढिकरण आयोजना (एस.टि.इ.पि.) विशालनगर काठमाण्डौ ठेकेदार श्री स्वच्छन्द सूर्य जे.भी. रहेको सडक निर्माण तथा सुधार (Construction/Improvement of Chainpur (Khandbari Road at Sankhuwashabha District) को ठेक्का करार अन्तर्गतको कामको बीमा बीमक नेको इन्सुरेन्स लि.को बीमालेख नं. एच.ओ/३०५/११/२३३/सि.ए.आर/२००८८/६८-६९ सम्पुष्टि नं. इ. २००२७/६८-६९ र ई २००३७/६८-६९ अन्तर्गत बीमा गरिएको थियो । सोही अनुरूप मिति २०६८।१२।१७ देखि मिति २०६८।१२।१६सम्म अर्थात सन् ३०/०३/२०१२ देखि २९/०३/२०१४ तथा थप बाह्र महिना मर्मत संभार अवधि कायम रहेको छ । यसरी बीमा भई सडक निर्माण तथा सुधार कार्य भई आएकोमा मिति २०६९/०६/१५ सन् ०१/१०/२०१२ मा सभा खोलामा बाढी आई निर्माण तथा सुधार कार्यसँग सम्बन्धित चैनपुर खाँदवारी रोड प्रोजेक्टको चैनपुरदेखि सभाखोला खण्डमा रहेका निर्माण सामग्री इक्युपमेण्ट आदि (Crushed stone base sub base 'DBST' Aggregates crusher plant set up, crusher conveyer moter 2 nos, electrical cables, labour camp, kitched utensils diesel, trippers, backhoe Loader excavator water pump etc.) क्षति भएको व्यहोरा खुलाई दावी गरिएकोमा बीमकबाट उक्त क्षतिको मूल्याङ्कन गरी प्रतिवेदन पेश गर्न सर्भेयर टिसा इन्जिनियरिङ्ग कन्सल्टेन्सी प्रा.लि.का सूर्य प्रसाद जोशीलाई खटाइएकोमा निज सर्भेयरले कसर, प्लाण्ट एण्ड इक्युपमेण्ट जम्मा गरेर राखेको मेटेरियलहरूको बीमा जोखिम बहन नगरिएको, क्षति भएको भनिएको स्थान बीमा जोखिम बहन गरिएको सडक निर्माण मर्मत तथा सुधार सडक एलाइन्मेण्ट भन्दा अलग्गै र भिन्न स्थानमा रहेको, निर्माण सामग्रीहरू (सव-वेस क्रसर स्टोनवेस डि.वि.एस.टि.चिप्स) प्रस्तावित सडक रेखाङ्कन सिमाभित्र आई नसकेको र सडकको

अंग बनिनसकेको, बाढीले बगाएर क्षति भएको भनिएको सामग्रीहरु निर्माण कार्यको लागि सडक खण्डमा ल्याई नसकेको तथा सोको प्रयोग निर्माण कार्यमा नभइसकेको तथा प्रिन्सिपलबाट समेत यी सामग्रीहरु सडकको अंग नबनी सकेको अवस्थामा यी सामग्री प्रयोग गरे बापत प्रिन्सिपलबाट भुक्तानी भएको नदेखिएको भन्ने उल्लेख गरी पेश गरेको प्रतिवेदनको आधार लिई बीमा स्वीकार गरिएको बिल अफ क्वान्टिटी (Bill of Quantity, BoQ) मा उल्लेखित सामानहरुको क्षतिदर्श कुनै दायित्व उत्पन्न नहुने आधार लिई दावी अस्वीकार गरेको कार्य बीमकबाट जारी भएको बीमालेखको अनुसूची (schedule) अन्तर्गत section - 1 Material Damage मा Insured Item अन्तर्गत Contract work (Permanent and temporary work Including all materials to be incorporated herein) भनी उल्लेख भएको आधारमा स्वतः बदरभागी भएको हुँदा बीमकको उक्त निर्णय बदर गरी मेरो क्षति भएका इक्यूपमेण्ट तथा सामग्रीहरु मध्ये बीमक नेको इन्सुरेन्स लि. ले भुक्तानी गर्नुपर्ने निर्माण सामग्रीहरु अन्तर्गत सबवेस वापतको रु.२७,१४,९४६।०० (सत्ताइ लाख चौध हजार नौ सय छयालीस रुपैयाँ मात्र) कसर स्टोन वेस वापतको रु. १६,७५,२९५।८३ (सोह्र लाख पचहत्तर हजार दुई सय पन्चान्चब्वे रुपैयाँ त्रियासी पैसा मात्र) डिजेल वापतको रु.१,०२,५००।०० (एक लाख दुई हजार पाँच सय मात्र) र मोविल वापतको रु.२९,९००।०० (उनान्तीस हजार नौ सय मात्र) गरी हुन आउने जम्मा रकम रु. ४५,२२,६४१।८३ (अक्षरूपी पैतालिस लाख बाइस हजार छ सय एकचालिस रुपैयाँ र त्रियासी पैसा मात्र) विपक्षी नेको इन्सुरेन्सबाट दिलाई भराई पाउं” भन्ने समेत व्यहोराको निवेदक निमेश श्रेष्ठको मिति २०७०/०१/३० को उजुरी निवेदन ।

२. समितिबाट मिति २०७०/०२/०८ मा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम बीमक नेको इन्सुरेन्स कम्पनी लि. को नाममा भएको आदेश ।
३. बीमक नेको इन्सुरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०७०।०२।२३ को पत्र मार्फत पेश भएको “यस कम्पनीको मुख्य कार्यालय, काठमाडौँबाट जारी बीमालेख नं HO/375/11/223/CAR/ 20088/68-69 (सम्पुष्टी नं. E/20027/68-69 /E20037/ 68-69) अन्तर्गत मिति (३०/०३/२०१२ देखि २९/०३/२०१४)सम्म सुरक्षण गर्ने गरी जारी भएको ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा अन्तर्गत वीमितबाट मिति ०४/१०/२०१२ मा बीमा परेपछि अविबलम्ब यस कम्पनीबाट सर्भेयर श्री टिसा इन्जिनियरिङ्ग कन्सल्टेन्सीका सूर्य प्रसाद जोशीलाई उक्त दावीको निरीक्षण गरी क्षति मूल्याङ्कन गर्न खटाइएकोमा निज सर्भेयरबाट पेश हुन आएको सर्भे प्रतिवेदनमा बीमालेख अन्तर्गत Constructions Plans and Equipments उल्लेख गरी बीमा नभएको । बाढीले बगाइ क्षति भएका निर्माण सामग्रीहरु निर्माणको सम्बन्धित Road Alignment भन्दा अन्यत्रै रहेको । निर्माणस्थल बाहेकको स्थानमा रहेका सामग्री निर्माणस्थल मा ल्याइएको

अवस्थामा हुने क्षतिको जोखिम मात्र Contractors' All Risks बीमालेखले सुरक्षण गर्छ । बीमितबाट निर्माणस्थल मा नभएको क्षतितर्फ दावी गर्दा Bill of Quotation (BOQ) अन्तर्गत रहेका सामान भन्ने जिकिर लिए पनि बीमा गर्दा Bill of Quotation (BOQ) मा निर्माण सम्पन्न गर्न आवश्यक हुने सामग्रीहरु जस्तै:- सिमेन्ट, छड, गिट्टी आदिको उल्लेख हुने र उक्त सामग्रीहरु उत्पादक वा ढुवानी कर्ताबाट ढुवानी भई निर्माणस्थल मा ल्याई सकेपछि मात्र Contractors' All Risks (CAR) Policy अन्तर्गत सुरक्षण हुन्छन । साथै, क्षति भएका सामग्रीहरु निर्माण क्षेत्र (Road Site) मा ल्याई नसकेको हुँदा निर्माण कार्यको अभिन्न अंग नभएकोले बीमालेख अन्तर्गत नपर्ने स्पष्ट हुन्छ । प्रस्तुत दावीमा अन्यत्र स्थानमा निर्माण सामग्री उत्खनन/उत्पादन अनुमति दिइएको भए तापनि उक्त उत्खनन/उत्पादन गरिएका निर्माण सामग्री निर्माणस्थलमा नल्याएसम्म Contractors' All Risks Policy ले बीमा सुरक्षण गरेको हुँदैन । यस्तो सामानहरुको बीमा साइटमा नल्याएसम्म छुट्टै प्रकारको बीमाबाट सुरक्षण गरिएको हुनु पर्दछ । तसर्थ, बीमा सुरक्षण नै नभएका सरसामानहरुको क्षतितर्फ दायित्व उत्पन्न नहुने हुँदा उक्त दावी अस्वीकार गरिएको हो” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

४. समितिबाट मिति २०७२/०८/१३ मा मिति २०७२/०८/१८ गते दिनको ३:१५ बजे समितिको कार्यालयमा सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण सहित उपस्थित हुन भनी बीमक श्री नेको इन्सुरेन्स कम्पनी लि. तथा निवेदक, श्री निमेश श्रेष्ठ, स्वच्छन्द सूर्य जे.भी.को नाममा भएको आदेश ।
५. मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन एवम् दुवै पक्षको जिकिर समेत सुनी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमालेखमा "Title of contract M Construction Improvement of Chainpur Khandbari Road at Sankhuwasabha District, contract No STEP/NCB/CK/01, site of contract Chainpur Khandbari Road at Sankhuwasabha -km50+100to km75+508)" भन्ने उल्लेख भएको र निर्माण सामग्री सम्बन्धमा बीमालेखको अनुसूची (सेड्यूल) मा Section-1 Material Damage शीर्षकमा रहेको नं. १ अन्तर्गत "Permanent and Temporary work, Including all Materials to be incorporated & herein" अन्तर्गत बीमा भए तापनि सोही शीर्षक अन्तर्गत रहेको १.२ मा Materials or Item supplied by The Principal(s), 2. Construction Plant & Equipment 3. Construction Machinery 4. Clearance of Debris शीर्षकको बीमा भएको देखिदैन । साथै बीमा गर्न पेश भएको ठेक्का सम्झौतामा संलग्न Bill of Quantity को अध्ययन गर्दा ठेकेदारले उत्पादन/उत्खनन गर्नुपर्ने निर्माण सामग्रीहरु भण्डारण सम्बन्धि बीमा भएको विवरण Bill of Quantity मा समेत उल्लेख भएको देखिदैन ।

निर्माण कार्य सम्पन्न गर्न Bill of Quantity मा उल्लेखित सामग्री जम्मा गर्नुपर्ने र सोको लागि सम्बन्धित निकायबाट अनुमति लिई ठेकेदारले आफ्नो Crusher Plant स्थापना गरी निर्माणस्थल को नजिकको सभा खोलामा बालुवा, गिट्टी उत्पादन उत्खनन

गरी जम्मा गरेको सामग्रीको क्षति भएको तर्फ बीमालेखमा स्पष्ट रूपमा त्यस्तो सामग्रीको क्षति भएमा बीमा दायित्व रहने उल्लेख नभएको र बीमा लेखको अनुसूचीको Section-1 मा निर्माणस्थल मा निर्माण कार्य गर्दा प्रयोग हुने निर्माणस्थल मै रहेका सामानहरूको बीमा भएको देखिन्छ । निर्माणस्थल मा रहेका निर्माण कार्य गर्न आवश्यक सामग्रीको क्षति भएमा बीमालेखमा सम्पुष्टि नं. १०९ को अधिनमा रही दायित्व उत्पन्न हुने व्यवस्था गरेको देखिन्छ । उक्त सम्पुष्टी नं. १०९ मा Warranty concerning construction materials अन्तर्गत रहेको "It is agreed and understood that otherwise subject to the terms exclusions, provisions and conditions contained in the policy or endorsed thereon, the insurer shall only indemnify the insured for loss damages or liability directly or indirectly caused to construction materials by flood or inundation if such construction material does not exceeds three days demand.....". भन्ने व्यहोरा बाट निर्माणस्थलमा रहेका सामग्रीहरूको बाढी वा जलमग्नताको कारणबाट क्षति भएपनि तीन दिनको लागि आवश्यक हुने सामग्रीको मात्र बीमकबाट क्षतिपूर्ति प्रदान गर्ने अवस्था देखिन्छ । यस व्यवस्थाबाट पनि ठेकेदारले आयात गरेका, उत्खनन गरेका उत्पादन गरेका Bill of Quantity मा उल्लेखित निर्माण सामग्रीहरू निर्माणस्थल मा निर्माण कार्यको लागि नपुऱ्याएसम्म सुरक्षण नहुने पुष्टी हुने देखिन्छ । अतः माथि उल्लेखित विवेचना, बीमालेखको व्यवस्था तथा बीमकबाट खटाइएका सर्भेयरले पेश गरेको मूल्याङ्कन प्रतिवेदन समेतको आधारमा निर्माणस्थल भन्दा अन्यत्र रहेको सामानहरू ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा अन्तर्गत स्वतः बीमा हुने अवस्था नदेखिदा त्यस्तो सामान क्षति भएमा बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुन सक्ने नदेखिएकोले निवेदकको माग दावी पुग्न सक्ने देखिएन । यसर्थ, मागदावी नपुग्ने आधारमा प्रस्तुत निवेदन बीमा ऐन, २०४९को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम खारेज हुने ठहर्छ भन्ने समेतको व्यहोराको समितिको मिति २०७२।०८।१८ को निर्णय ।

६. "समितिले निर्णय गर्दा घटनास्थलको प्रकृति तर्फ विवेचना एवम् उल्लिखित समग्र प्रमाणको मूल्याङ्कन नगरी सर्भेयरले दिएको प्रतिवेदनलाई मात्र आधार मान्दै दावीका सवै सामानहरू निर्माणस्थल भन्दा अन्यत्र रहेको र सम्पूर्ण सामानहरू निर्माणस्थल भन्दा अन्यत्र रहेको र सम्पूर्ण सामानहरू बीमा जोखिम अन्तर्गत स्वतः बीमा नहुने भनी निवेदन खारेज गरेको देखिन्छ । विवादित सम्झौता अनुसार निर्माण कार्य जारी रहेको भन्ने तथ्यलाई अन्यथा रूपमा लिन नसक्ने तर निर्माणस्थल मा कुनै पनि सामान नरहेको भन्ने अर्थबाट निर्णयाधार उल्लेख हुनुलाई सम्बद्ध बीमा करार र न्यायको रोहरबाट मानासिव मान्न मिल्दैन । यसै गरी बीमाको सम्पुष्टी नं. १०९ मा रहेको । तीनदिनको लागी आवश्यक पर्ने निर्माण सामग्रीको हकमा समेत दावी नपुग्ने गरी दावी खारेज गर्ने गरेको निर्णयलाई सम्बन्धित करार र सम्बन्धित बीमालेखमा रहेको व्यवस्था र शर्त अनुकुलको निर्णय मान्न मिलेन । उल्लेखित आधार र प्रमाणहरूबाट पुरै मागदावी नपुग्ने भनी बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम

खारेज हुने ठहराएको बीमा समितिको मिति २०७२।०८।१८ को निर्णय मिलेको नदेखिएकोले बदर गरी माथी उठाइएका विवादित सवालहरूका निवेदकबाट प्रस्तुत आधार र तत् सम्बन्धमा संकलित सबुद प्रमाणको मूल्याङ्कन एवम् विश्लेषण गरी करार र बीमालेखले समेटन सक्ने बाढीबाट वास्तविक रुपमा क्षति भएका यान्त्रिक र बन्दोबस्ती सहितका निर्माण सामग्रीहरूको परिमाण के कति देखिन्छ ? सोको के कति मूल्य कायम हुन सक्छ ? सो सम्बन्धमा थप प्रमाणबाट विश्लेषण गरी करार र बन्दोबस्ती सहितका निर्माण सामग्रीहरूको परिमाण के कति देखिन्छ ? सोको के कति मूल्य कायम हुन सक्छ ? सो सम्बन्धमा थप प्रमाणबाट विश्लेषक (प्राविधिक)सँग बुझ्नुपर्ने भए बुझि पुनः निर्णय गर्नु भनी पुनः निर्णयार्थ बीमा समितिमा नै पठाउनुपर्ने देखियो । अतः माथी विवोचित आधार र कारणबाट बीमा समितिबाट मिति २०७२।०८।१८ मा भएको निर्णय मिलेको नदेखिदा बदर गरिदिएको छ । अब बीमा Policy No. 20088/68/69 Endorsement No.109 र Policy No. E/2007/68/69 एवम् Policy No. E/20037/68/69 को सन्दर्भबाट निवेदकको दावी पुग्ने नपुग्ने सम्बन्धमा जो जे थप प्रमाण बुझ्नुपर्छ बुझि फैसला सहितको प्रस्तुत मिसिल प्राप्त भएका मितिले ४५ दिनभित्र पुनः निर्णय गर्नु भन्ने” समेतको पुनरावेदन अदालत पाटनको मिति २०७३।०५।१२ को फैसला ।

८. पुनरावेदक स्वच्छन्द सूर्य जे.भी.को तर्फबाट अधिकार प्राप्त प्रतिनिधि निमेष श्रेष्ठ र प्रत्यर्थी नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेड भएको बीमा दावी मुद्दा पुनरावेदन अदालत पाटनबाट मिति २०७३।०५।१२ मा बीमा समितिको मिति २०७२।०८।१८ को निर्णय बदर भई जे जो बुझ्नुपर्ने सबुद प्रमाण बुझी निर्णय गर्न बीमा समितिमा पठाइदिने ठहरी फैसला भएको हुँदा सो फैसलाको प्रमाणित प्रतिलिपि साथै राखी फैसलामा उल्लेख भए बमोजिम पुनः निर्णयको लागि तँहाको च.नं. ३१६८ मिति २०७२।११।२३ को पत्रसाथ प्राप्त शुरु मिसिल थान-१ यसै पत्रसाथ राखी फिर्ता पठाइएको छ भन्ने व्यहोराको उच्च अदालत पाटन हरिहरभवन, ललितपुरको पत्र ।

ठहर

यसरी मिसिल संलग्न बीमालेख नं. HO/305/11/233/CAR/20088/68-69, ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमाको सम्पुष्टी नं.१०९, सम्पुष्टी नं. E/20037/68-69 र सम्पुष्टी नं. E/20027/68-69 तथा बीमालेखहरूको समग्र व्यवस्थाको अध्ययन गर्दा उक्त बीमालेख Construction Improvement of Chainpur Khandbari Road at Sankhuwasabha District, Contract नं. STE/NCB/CK/01 Site of Contract Chainpur Khandbari Road at Sankhuwasabha (KM50+100KM-508) बमोजिम निर्माण तथा स्तरोन्नती गरिने बाटो सम्बद्ध जोखिमबाट उत्पन्न हुने नोक्सानी वापत क्षतिपूर्ति दिने उद्देश्यले बीमा भएको देखिन्छ ।

उक्त बीमालेखले निर्माण कार्य तथा त्यस्तो निर्माण कार्यको लागि निर्माण परिसरमा राखिएका सामग्रीहरू बाढीको कारणबाट हुने क्षति तर्फ सम्पुष्टी नं.१०९ को अधिनमा रही तीन कार्य दिनको लागि आवश्यक हुने सामग्री भन्दा बढी नहुने गरी राखिएका सामग्री तर्फको क्षतिसम्म व्यहोर्ने व्यवस्था गरेको देखिन्छ । यसै गरी Construction Plant Equipment तर्फ उक्त बीमालेखको सम्पुष्टी नं. E/20037/68-69 बाट निर्माणस्थल मा रहने Bitumen Distributor, Air Compressor, Bitumen Boiler, Total Station/Level Equipment मात्र बीमा भएको देखिन्छ ।

प्रस्तुत दावीमा उल्लेखित ठेक्का करार बमोजिम निर्माण स्तरोन्नती हुने स्थल भन्दा करिव डेढ किलोमिटरको दुरीमा रहेको सभा खोला किनारामा स्थापना गरेको क्रशर प्लान्ट, प्लान्ट सम्बद्ध मेशिनरी, टिपर एक्जाभेटर एवम् उक्त क्रशर प्लान्टबाट उत्पादन भएका सामग्री अर्थात Construction Material, Crushed Stone base, Sub base, DBST aggregates Crusher Plant setup, Crusher Conveyor Motor 2 NOS, Electrical Cables, labor Camp, Kitchen Utensils, Diesel, trippers, backhoe loader, excavator, Water Pump को बाढीको कारण क्षति भएको भनी बीमा दावी गरेको देखिन्छ ।

प्रस्तुत दावीको यकिन गरी मूल्याङ्कन गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३२ को उपनियम (२) बमोजिम सर्भेयर खटाइएको र सर्भेयरले पेश गरेको प्रतिवेदनमा क्षतिको मूल्याङ्कन गरी बीमालेख अन्तर्गत सुरक्षण प्रदान नगरिएका सम्पत्तिको क्षति भएकोले बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुने भनी पेश गरेको प्रतिवेदन बीमा दावी फछ्यौट गर्ने सम्बन्धी महत्वपूर्ण आधार रहेको हुँदा बीमा समितिबाट यस अघि निर्णय गर्दा उक्त प्रतिवेदनमा औल्याइएका विषयलाई समेत आधार लिई निर्णय भएको र सो सम्बन्धमा अदालतको आदेश बमोजिम पुर्णविचार गर्दा बीमा सर्भेयरले गरेको प्रतिवेदन बीमालेखको अधिनमा रही गरिएको र बीमितले दावी गर्दा निर्माण सामग्री भन्ने आधार लिइ दावी गरे तापनि कुनै पनि निर्माण सामग्री निर्माण परिसरमा नल्याइएसम्म त्यस्तो निर्माण कार्यको सामग्री भनी भन्न नमिल्ने र क्रशर प्लान्ट (Crusher Plant) रहेको परिसरमा रहेको अवस्थामा क्षति भएका सामग्रीहरूको छुट्टै बीमा गराउनु पर्ने त्यस्ता सामग्रीको मार्गस्थ जोखिम समेतको छुट्टै बीमा गराउनु पर्ने हुन्छ । ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमामा निर्माणस्थल मै राखिएका सामग्री बाहेक अन्यत्र भण्डारण गरिएका, उत्पादन गरिएका सामग्रीलाई समेत ठेक्का कार्यसँग सम्बन्धित रहने भनी व्याख्या मिल्ने देखिदैन । विभिन्न निकायबाट जारी गरिएका पत्र एवम् तत्काल प्रकाशित समाचारको अध्ययन गर्दा क्षति भएका सामग्री ठेक्का सम्झौता बमोजिमको निर्माणस्थल मा नभएको र खोला किनारामा रहेको क्रशर प्लान्ट (Crusher Plant) मा रहे भएको र सोही स्थानमा बाढी आएको कारण क्षति भएको देखिन्छ ।

बीमा गरिएको सामग्री भनी दावी लिइएका त्यस्ता सामग्री निर्माणस्थल मा नल्याउदासम्म बीमाले सुरक्षण नगर्ने र भविष्यमा निर्माण कार्यमा प्रयोग हुने सामग्री भएकै आधारमा यस्तो बीमामा दायित्व निर्धारण गर्ने हो भने आपुर्ति कर्ताले गोदाममा राखेको सामग्रीहरूको

उत्खनन उत्पादन प्रकृत्यामा रहेका सामग्रीहरूको र अन्य जुन सुकै स्थानमा भण्डारण गरी राखिएका सामग्रीहरूको समेत दायित्व उत्पन्न हुन जान्छ जुन बीमाको आधारभूत सिद्धान्तको विपरित हुने देखिन्छ ।

सम्मानित अदालतबाट यस समितिको निर्णय वदर गर्दा निर्माण भइरहेको तथ्य स्वीकार भएको तर निर्माणस्थल मा सामान नरहेको आधार सम्बन्धमा पुनः विचार गर्दा दावी कर्ताले निर्माणस्थल मा रहेको सामग्रीको क्षति भएको भनी दावी नै नगरेको र निर्माणस्थल भन्दा फरक स्थान सभा खोला किनारामा रहेका सामग्रीको क्षति भएको आधार लिइ दावी गरेको हुँदा आधारभूत रूपमा तथ्यगत व्यहोरा फरक परेको हुँदा निर्माणस्थल मा रहेका सामग्री तर्फ दावी नै नपरेको अवस्थामा त्यस्तो निर्माणस्थल मा सामग्री रहे नरहेको यकिन गर्नुपर्ने अवस्था रहेन । निर्माणस्थल भन्दा अन्यत्र (off site) मा रहेका सामग्रीको बीमालेखले सुरक्षण गर्ने नगर्ने सम्बन्धमा पुनःविचार गर्दा ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमाले निर्माण कार्य र निर्माण परिसरमा रहेका सामान बाढीको कारणबाट क्षति भएमा त्यस्तो क्षति तर्फ मात्र दायित्व व्यहोर्ने गरी जारी भएको अवस्थामा सभा खोला किनारामा स्थापना गरिएको क्रशर प्लान्ट (Crusher Plant) तथा त्यस्तो प्लान्टमा रहेका मेसिनरी एवम् उत्पादन गरिएका सामानहरू पनि ठेक्का करारका विषय हुन भनी मान्न मिल्ने देखिदैन । बीमितले ठेक्का करार बमोजिम मेसिनरीहरू Bitumen Distributor, Air Compressor, Bitumen Boiler, Total Station/Level Equipment मात्र बीमा गराएको अवस्थामा बीमा नै नगरिएका उल्लेखित मेसिनरी तथा सामग्रीहरू क्रशर प्लान्ट, प्लान्ट सम्बद्ध मेशिनरी, टिपर एक्जाभेटर, Trippers, Backhoe Loader, Water Pump, Crush Stone Base, Sub-base, DBST Aggregates, Crusher Plant Setup को क्षति तर्फ गरेको दावी प्रारम्भ मै बीमा करारले सुरक्षण नगरेको आधारमा बीमाको दायित्व अन्तर्गत नपर्ने र निर्माण सामग्री भनी दावी गरिएका सामग्रीहरू बीमालेखको Section I Material damage अन्तर्गत पर्ने नपर्ने सम्बन्धमा हेर्दा बीमालेख मै Permanent and Temporary work including all Material to be incorporated herein भन्ने व्यवस्था र बीमालेख सम्बद्ध सम्पुष्टी नं.१०९ मा warranty Concerning Construction Material अन्तर्गत रहेको "It is agreed and understood that otherwise subject to the terms, exclusions, provisions and condition contained in the policy or endorsed there on the insurer shall only indemnify the insured for loss, damage or liability directly or indirectly caused to construction material by flood or inundation if such construction material does not exceed three days demand and the exceeding qualities are kept in areas not endangered by 20 Years flood." भन्ने व्यवस्था हेर्दा बीमितले निर्माण कार्यमा प्रयोग गर्न निर्माणस्थल मा राखिएका वा २० वर्ष देखि बाढी नआएको स्थानमा भण्डारण गरेर राखिएका सामग्रीहरू भएमा तीन कार्य दिनसम्मको लागि राखिएको भएमा तीन दिनसम्म प्रयोग हुने सामग्रीको मात्र दायित्व व्यहोर्ने भन्ने व्यवस्था रहेको र बीमितबाट क्षति भएको भनिएका सामग्री बीमितले निश्चित स्थानमा परिमाण खुलाई भण्डारण गरेको अवस्थामा क्षति नभई भविष्यमा बीमितले ठेक्का करार अन्तर्गतको निर्माण कार्यमा प्रयोग गरिने भनी उत्पादन स्थल (खोला किनारा) मा

रहेका सामान एवम् उत्पादन मेसिनरी समेतको दावी लिएको देखिदा उक्त सामानहरु निर्माण कार्यको लागि राखिएका मौजुदा सामान हुन भनी व्याख्या गर्न मिल्ने देखिदैन ।

बीमितले ठेक्का करार अन्तर्गत निर्माण गर्नुपर्ने कार्य र निर्माण सामग्री के के हुन भन्ने सम्बन्धमा पुन विचार गर्दा बाटोको निर्माण तथा स्तरोन्नती गर्न आवश्यक पर्ने गिट्टी बालुवा ढुङ्गा छड सिमेन्ट लगायतका सामग्रीहरु रहने र कस्तो अवस्थामा निर्माण सामग्री हुन सक्ने हो भनी हेर्नु पर्ने र त्यसरी छुट्टाउदा गिट्टी बालुवा जस्ता सामग्री उत्पादन प्रकृयाबाट तयार हुने अवस्थामै यसै ठेक्का करारका हुन भन्नका लागि निश्चित त्यस्तो उत्पादन स्थलबाट निर्माणस्थल मा पुराइएको अवस्था रहनु पर्ने देखिन्छ । प्रस्तुत दावीमा ठेक्का करार अन्तर्गत निर्माण सामग्रीको उत्पादन कार्य नपर्ने हुँदा त्यस्तो उत्पादन प्रकृत्यामा रहेका सामग्रीको क्षति तर्फ ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमालेख अन्तर्गत दायित्व सृजना हुन सक्ने अवस्था रहदैन । क्षति भएको Crusher Plant, Tipper, Excavator तथा उत्पादन गरिएका तथा उत्पादन प्रकृत्यामा रहेका सामग्रीहरु छुट्टै बीमालेख अन्तर्गत बीमा गराउनु पर्ने बीमितले त्यसरी बीमा नगराएकै कारण ठेकेदार सम्पूर्ण बीमा अन्तर्गत हुने भनी व्याख्या गर्न मिल्ने समेत देखिएन । यसर्थ प्रस्तुत दावीमा घटनास्थलको अवस्थिति, बीमालेखको व्यवस्था तथा क्षति भएको भनिएका सामग्रीहरुको अन्तर सम्बन्ध समेतको आधारमा बीमालेखले नसमेटेको स्थान उत्पादन भण्डारणको अवस्थामा रहेका सामग्रीको क्षति तर्फ बीमालेख अन्तर्गत दावी पुग्न सक्ने देखिएन । यसर्थ, प्रस्तुत उजुरी बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु;

तपसिल

- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदक, श्री निमेश श्रेष्ठलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल कानून शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्मत २०७३ साल मंसिर १६ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.७९२०/२०७२/१२/०३

बीमित/निवेदक

श्री रवि राजकर्णिकार

बीमक/विपक्षी

श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेड

मुद्दा: मुकम्प बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपर्युक्त विषयमा “प्राइभेट फर्म रजिष्ट्रेशन ऐन, २०१४ बमोजिम दर्ता भएको उजुरीकर्ता सन् इन्टरनेशनल फर्मले अन्तर्राष्ट्रिय स्तरमा ख्याती प्राप्त Baskin Robbins (BR) द्वारा उत्पादित विभिन्न प्रकारका Ice Cream, Dry Stock Topping, Pre Pauls हरू विदेशबाट आयात गरी काठमाण्डौं उपत्यका लगायत नेपालका विभिन्न स्थानमा तथा शहरहरूमा बिक्रि वितरण गर्दै आएको छ । उजुरी कर्ताले विदेशबाट आयात गरी बिक्रि गर्ने (BR) का उत्पादित चिज वस्तुहरूको बीमा विपक्षी सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा गराई निजसँग भएको बीमालेख अनुसार उजुरी कर्ताको फ्याक्ट्री गोदाम पसलहरूमा राखी बिक्रि वितरण गरी विपक्षीलाई बुझाउनु पर्ने बीमा रकम समेत नियमित रूपमा बुझाइ आएको थियो । यस उजुरी कर्ताले विपक्षी कम्पनीमा बीमा गरिएका (BR) चिजवस्तुहरू फ्याक्ट्री गोदाम पसलहरूमा रहँदा बिगत २०७२।०१।१२ गते गएको महाभुकम्पको कारणबाट विद्युत सप्लाई एवम् कम्पनीले व्यवस्था गरेको वैकल्पिक विद्युतीय सप्लाई (जेनेरेटर) समेतमा पूर्ण क्षति भई (BR) चिजवस्तुहरूलाई अति आवश्यक हुने चिसोपना प्राप्त हुन नसकी उपभोग गर्न उपयुक्त नभई क्षति भएकोले क्षति विवरण सहित रु.११,३२,१६५।८१ (अक्षरेपी एघार लाख बत्तीस हजार एक सय पैसठ्ठी रुपैया र पैसा एकासी) को बीमा दावी गरिएकोमा विपक्षी सभैयरले दिएको रिपोर्टको आधारमा आफ्नो पोलिसी बीमा भित्र नपर्ने हुँदा बीमा दावी रकम दिन नमिल्ने भन्ने इन्कारी व्यहोराको स्वेच्छाचारी बदनियतपूर्ण निर्णय गरी राखी लामो समयसम्म पनि दावीकर्तालाई जानकारी नगराई राखेकोले उजुरी कर्ता फर्मले बीमा दावी गरेको सम्बन्धमा भएको निर्णय समेतको प्रमाणित पाउन अनुरोध गर्दा विपक्षी कम्पनीबाट निर्णयको प्रतिलिपी नदिई मिति २०७२।०८।१७ (सन् ३।१२।२०१५) को पत्र मात्र २०७२।११।०४ (सन् १६।०२।२०१६) मा दिई उजुरीकर्तालाई जानकारी हुन आएकोले विपक्षीले उक्त पत्रमा उल्लेख गरेको व्यहोराको आधारमा प्रस्तुत उजुरी गरेको छ । उजुरीकर्ताले दावी गरेको बीमा सम्बन्धमा विपक्षीहरूबाट भएका रिपोर्ट

तथा आफ्नो पोलिसी भित्र नपर्ने भनी भएको निर्णयमा देखाएको कारण आधारहरूमा समितिबाट सम्बन्धित फाइल भिकाई उजुरीकर्ताले यथार्थ जानकारी पाएपछि त्यस उपरमा आफ्नो बीमा दावीमा छुट्टै आफ्नो जिक्तिर तथा प्रतिवाद गर्ने हक सुरक्षित नै छ ।

उजुरीकर्ताले गरेको बीमा दावीलाई दिन इन्कार गरिएको विपक्षी सभ्येरको रिपोर्ट एवम् विपक्षी कम्पनीको निर्णय समेत उजुरीकर्तासँग भएको बीमा सम्झौता एवम् बीमा ऐन, नियमावली समेतको विपरित रही स्वेच्छाचारी बदनियतपूर्ण रहेकोले बदर गरी उजुरीकर्ताले दावी गरेको बीमाको दावी रकम क्षतिपूर्ति समेत पाउने ठहराई विपक्षीहरूलाई हदैसम्म जरिवाना एवम् सजाय समेत गरी पाउँ ।

विपक्षी कम्पनीमा उजुरीकर्ता फर्मले बीमा गरिएका (BR) चिज वस्तुहरूलाई मिति २०७२।०१।१२ मा गएको महाभुकम्पबाट क्षति भई हानी नोक्सानी भएको होइन भन्न कदापी मिल्दैन । त्यसको अलावा महाभुकम्पबाट क्षति भई हानी नोक्सानी भएको होइन भन्न विपक्षीहरूले सक्नु भएको छैन । सो कुरालाई विपक्षीहरूले उजुरीकर्तालाई प्रेषित गरिएको पत्रले नै प्रमाणित गरेको छ । मिति २०७२।०१।१२ मा गएको महाभुकम्पले नेपालमा भौतिक संरचना लगायत विद्युतिय प्रणालीमा पूर्ण क्षति पुऱ्याएको सर्वविदितै छ । महाभुकम्पका कारणले आम मानिसहरु त्रसित भई आफ्नो जिउको सुरक्षामा मात्र रहेको कुरालाई स्मरणबाट कसैको हराएको छैन । त्यस्तो भयावह दैवी प्रकोप भएको अवस्थामा उजुरीकर्ताले बीमा गरिएका चिज वस्तुहरूमा विद्युत सप्लाई व्यवस्थित गर्नुपर्ने भन्न मिल्ने अवस्था आउदैन । जुन चिजवस्तुलाई अत्यावश्यक हुने विद्युत सप्लाई भुकम्पको कारणबाट नै बन्द भएको एवं भुकम्पकै कारणबाट आफ्नो काबु बाहिरको परिस्थितिले बैकल्पिक विद्युत सप्लाई गर्न नसकी क्षति भइ हानी नोक्सानी भएको विद्यमान अवस्थालाई नजरअन्दाज गरी आफ्नो पोलिसी भित्र नपर्ने भनी बीमा रकम दिन नमिल्ने भनी गरिएको विपक्षीको निर्णय लगाएतका सोसँग सम्बन्धित सम्पूर्ण काम कारवाहीहरु बदनियतपूर्ण रहेको छ ।

विपक्षी कम्पनीसँग गरिएको बीमालेखको परिच्छेद २ को परिभाषा अन्तर्गतको प्रकरण नं. ४ मा भुकम्पबाट भएको क्षति हानी नोक्सानीको व्यवस्था गरी त्यसको परिभाषामा “भुकम्पबाट भएको क्षति हानी नोक्सानी” भन्नाले भुकम्पको कारणबाट हुने आगलागी र अन्य भौतिक क्षति हानी नोक्सानी सम्भन्नु पर्दछ भन्ने समेत रहेको छ । उल्लेखित बीमालेखमा गरिएको बाध्यात्मक व्यवस्थाबाट भुकम्पको कारणबाट भौतिक क्षति हानी नोक्सानी भएको छ भने त्यसलाई आफ्नो पोलिसी भित्र नपर्ने भन्न मिल्दैन । बीमा गरिएका चिजवस्तुहरूमा भुकम्पको कारणबाट नै विद्युतीय सप्लाई नभई क्षति हानी नोक्सानी भएको होइन भन्न विपक्षीले नसकी रहेको विद्यमान अवस्था र दावी गरिएको बीमाको क्षति हानी नोक्सानीको भुकम्पको कारणबाट नै भएकोले विपक्षी आफूले गरेको कवुलियत एवं बीमालेख विपरित आफ्नो पोलिसी भित्र नपर्ने भनी गरेको निर्णय लगायत अन्य सम्पूर्ण काम कारवाही बदर गरी उजुरी कर्ताले दावी गरेको बीमा रकम

र त्यसको क्षतिपूर्ति समेत दिलाई भराइ हदैसम्मको दण्ड जरिवाना समेत गरी पाउँ । यसमा माथि लेखिए बमोजिम उजुरीकर्ताले विपक्षी कम्पनीमा गरेको बीमाका चिजवस्तुहरूमा विगतमा गएको महाभुकम्पको कारणले क्षति हानी नोक्सानी हुन गएकोले क्षतिको विवरण सहित insured value रु. ४५,००,०००।-(अक्षरेपी पैतालीस लाख रुपैयाँ) Amt claimed total रु. ११,३२,१६५।८१ (अक्षरेपी एघार लाख बत्तीस हजार एक सय पैसट्टी रुपैयाँ एकासी पैसा) को बीमा दावी गराएकोमा विपक्षी सभैयरले दिएको रिपोर्टको आधारमा आफ्नो पोलिसी बीमा भित्र नपर्ने हुँदा बीमा दावी रकम दिन नमिल्ने भन्ने इन्कारी व्यहोराको स्वेच्छाचारी, बदनियतपूर्ण निर्णय गरी सो निर्णयको प्रमाणित माग्दा नदिई विपक्षी कम्पनीबाट बीमा दावीको रकम दिन नमिल्ने व्यहोराको पत्र मिति १६।०२।२०१६ (२०७२।११।०४) मा प्राप्त हुन आएकोले उजुरीकर्ताले गरेको बीमा दावीलाई दिन इन्कार गरिएको विपक्षी सभैयरको रिपोर्ट एवं विपक्षी कम्पनीको निर्णय समेत उजुरीकर्तासँग भएको बीमालेख एवं बीमा ऐन, बीमा नियमावली समेतको विपरित रही स्वेच्छाचारी बदनियतपूर्ण रहेकोले बदर गरी उजुरीकर्ताले दावी गरेको insured value रु. ४५,००,०००।- present value तथा Amt claimed total रु. ११,३२,१६५।८१ को बीमा दावी रकम क्षतिपूर्ति समेत पाउने ठहराई विपक्षीलाई हदैसम्म जरिवाना एवं सजाय समेत गरी न्याय पाउँ” भन्ने व्यहोराको श्री रवि राजकर्णिकारको वा. रामहरि रेग्मीको मिति २०७२/१२/०३ उजुरी निवेदन ।

२. समितिबाट मिति २०७३।०१।०६ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरण पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३(१क) बमोजिम बीमक श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
३. बीमक श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडको मिति २०७३।०१।२१ को पत्र मार्फत पेश भएको “उक्त पत्रमा उल्लेखित निवेदनको व्यहोरा अध्ययन गर्दा प्राइभेट फर्म रजिष्ट्रेशन ऐन, २०१४ बमोजिम दर्ता भएको उजुरी कर्ता सन इन्टरनेशनल फर्मले Baskin Robbins (BR) उत्पादित Ice cream, Dry Stock Topping, pre pauls हरु विदेशबाट आयात गरी काठमाण्डौं लगायतका सहरहरूमा बिक्री गर्दै आएको छ । विदेशबाट आयात गरी बिक्री गर्ने (BR) का उत्पादित चिज वस्तुको सिद्धार्थ इन्स्योरेन्समा बीमा गराई, बुझाउनु पर्ने बीमाका रकम समेत नियमित बुझाई आएका थियौं । बीमा गरिएका (BR) चिज वस्तुहरू फ्याक्ट्री गोदाम पसलहरूमा रहदा २०७२।०१।१२ गते गएको महाभुकम्पको कारणबाट विद्युत सप्लाई एवम् वैकल्पिक विद्युत सप्लाई (जेनेरेटर) समेतमा पूर्ण क्षति भै (BR) चिजवस्तुहरूलाई अति आवश्यक हुने चिसोपना प्राप्त हुन नसकी क्षति भएकोले Insured Value Rs. ४५,००,०००।- (अक्षरेपी पैतालीस लाख रुपैयाँ) Present Value तथा Amt claimed total रु. ११,३२,१६५।८१ (अक्षरेपी एघार लाख बत्तीस हजार एक सय पैसट्टी रुपैया एकासी पैसा) को बीमा दावी गरिएकोमा, सभैयरले दिएको रिपोर्टको आधारमा पोलिसी भित्र नपर्ने हुँदा बीमा दावीको

रकम दिन नमिल्ले भन्ने पत्र मिति २०७२।११।०४ मा प्राप्त हुन आएकोले पत्रमा उल्लेख गरेको व्यहोराको आधारमा उजुरी गरेकोछु । विपक्षी कम्पनीमा उजुरीकर्ता फर्मले बीमा गरिएका (BR) चिजवस्तुहरूलाई मिति २०७२।०१।१२ गतेको महाभुकम्पबाट क्षति भएको होइन भन्न कदापी मिल्दैन । क्षति भै हानी नोक्सानी भएको होइन भनि विपक्षीहरूले भन्न सक्नु भएको छैन । जुन चिजवस्तुलाई अत्यावश्यक हुने विद्युत सप्लाई गर्न नसकी भुकम्पको कारणबाट नै बन्द भएको एवम् भुकम्प कै कारणबाट आफ्नो काबु बाहिरको परिस्थितिले वैकल्पिक विद्युत सप्लाई गर्न नसकी हानी नोक्सानी भएको विद्यमान अवस्थालाई नजर अन्दाज गरी पोलिसि भित्र नपर्ने भनी गरिएको निर्णय लगायतका काम कारवाही बदनियतपूर्ण रहेको छ । बीमालेखको परिच्छेद २ को प्रकरण नं.४ मा भुकम्पबाट भएको क्षति हानि नोक्सानी भन्नाले भुकम्पको कारणबाट हुने आगलागी र अन्य भौतिक क्षति सम्भन्नु पर्दछ भन्ने समेत रहेको छ । उल्लेखित बीमालेखमा गरिएको बाध्यात्मक व्यवस्थाबाट भुकम्पको कारणबाट भौतिक क्षति हानी नोक्सानी भएको छ भने त्यसलाई पोलिसि भित्र नपर्ने भन्न मिल्दैन । विपक्षीले आफुले गरेको कवुलियत एवम् बीमालेख विपरित पोलिसि भित्र नपर्ने भनी गरिएको निर्णय लगायतका काम कारवाही बदर गरी उजुरीकर्ताले दावी गरेको बीमा रकम र त्यसको क्षतिपूर्ति समेत दिलाई भराई हदैसम्मको दण्ड जरिवाना समेत गरी पाउँ भन्ने समेतका व्यहोरा उल्लेख भएको रहेछ ।

प्रस्तुत निवेदन व्यहोरा काल्पनिक एवम् आधाररहित भएको हुँदा खारेज गरी पाउन निम्न अनुसारको जिकिर प्रस्तुत गर्दछु ।

क) उजुरी निवेदनले यस कम्पनीमा बीमा गरिएका Baskin Robbins (BR) उत्पादित Ice cream, Dry Stock Topping, pre pauls हरु फ्याक्ट्री, गोदाम पसलहरूमा रहदाका बखत महाभुकम्पको कारण क्षति भई प्रयोगमा आउन नसक्ने भएको कारण बीमा गरिएको चिजवस्तुहरूको रकम पाउनको लागि निवेदन गरेको र निवेदन प्राप्त हुना साथ क्षतिको मूल्याङ्कन गरी प्रतिवेदन पेश गर्न Global Insurance Surveyors & Engineersलाई सर्भेयर नियुक्त गरिएको थियो । नियुक्त सर्भेयरद्वारा क्षति सम्बन्धी प्रतिवेदन तयार पारि यस बीमक समक्ष पेश गरेका सर्भेयर प्रतिवेदन अनुसार बीमा लेखको Terms & Conditions अनुसार उल्लेखित क्षति बीमा लेखको क्षेत्र भित्र नपर्ने र जुन घटनाको कारणबाट क्षति भएको छ त्यसलाई बीमा लेखले Cover गर्दैन भनी उल्लेख भएको छ । यस सर्भेयर प्रतिवेदनलाई कहि कतै चुनौती नगरि बीमित स्वयम्ले पनि स्वीकार गरेको अवस्थाको विद्यमानता रहेको हुँदा बीमितले लिएको दावी प्रथम दृष्टिमा नै खारेज भागि रहेको व्यहोरा निवेदन गर्दछु ।

ख) बीमालेखको परिच्छेद २ को प्रकरण नं.४ मा भुकम्पबाट भएको क्षति हानि नोक्सानी भन्नाले “भुकम्पको कारणबाट हुने आगलागी र अन्य भौतिक क्षति सम्भन्नु पर्दछ र सो शब्दले भुकम्पको कारणबाट हुने आगलागी र अन्य भौतिक

क्षति/हानी नोक्सानी सम्भन्नु पर्दछ र सो शब्दले भुकम्पको कारणबाट आएको बाढी वा नदी तथा ताल वा पानी जम्मा गरेको पोखरीको पानी उर्लिएर बाध फुटेर वा भत्किएर पानी उर्लिन गई भएको क्षतिलाई जनाउनेछ” भन्ने भुकम्प सोको कारणबाट हुने क्षतिको दायरा (Scope) निर्धारण गरिएको छ । यो दायरा (Scope)लाई बीमितले समेत स्वीकार गरी सोही अनुसारको दरमा बीमा शुल्क लिई बीमालेख जारी गरेको अवस्था अनुसार “यस बीमालेखको परिच्छेद नं.१ म उल्लिखित कारणबाट भएको क्षति/हानि नोक्सानीको परिणाम स्वरूप सिर्जना भएको क्षति/हानि नोक्सानी (Consequential Loss)” समेत बीमालेखले नसमेटने भन्ने स्पष्ट उल्लेख भएको छ । यसर्थमा बीमालेखको दायरा असिमित नहुने र बीमालेखको Terms & Conditions अनुसार मात्र हक र दायित्वको निर्धारण हुने बीमाको सर्वमान्य सिद्धान्त समेत प्रतिकूल प्रस्तुत उजुरी स्वतः खारेज भागि रहेको छ ।

- ग) बीमालेख अनुसार काठमाण्डौं उपत्यकाको विभिन्न चार वटा फरक फरक स्थानमा रहेको सामग्रीहरूको बीमा गरी बीमालेख जारी भएको छ । यस्ता फरक फरक स्थानमा विपक्षीले भने भै एकै पल्ट विद्युत सप्लाई बन्द भएको र वैकल्पिक विद्युत सप्लाई गर्न नसकिएको भन्ने भनाई आफैमा विश्वास लायक छैन । यो तथ्यलाई विपक्षीले अन्यथा भन्न सकिने अवस्था पनि छैन । हाम्रो मुलुकमा २४ सै घण्टा विद्युत आपूर्ति नहुने कट्टु यथार्थता हामी सबै सामु छर्लंग नै रहेको छ । यस्तो परिस्थितिमा जुन चिजवस्तुलाई चिसो बनाई राख्न अत्यावश्यक हुने विद्युत सप्लाई नहुँदाको अवस्थालाई भुकम्पको कारण दर्शाई बीमा गरिएको वस्तु रहेको सबै ठाउँमा वैकल्पिक विद्युत सप्लाई गर्न सकिन भन्ने आधारमा दावी स्थापित हुन नसक्ने हुँदा उजुरी स्वतः खारेज भागि रहेको छ ।
- घ) बीमा गरिएको चिजवस्तुहरू राखिएका सबै ठाउँको भौतिक संरचना तथा भण्डार गरिएका ठाउँमा भुकम्पको कारणबाट कहि कतै कुनै प्रकारको क्षति भएको छैन । प्रत्यक्ष रूपमा भुकम्पको कारण बीमा गरिएका Baskin Robbins (BR) उत्पादित Ice cream, Dry Stock Topping, pre pauls हरु नभई विद्युत सप्लाई नभएको कारणबाट क्षति भएको सत्य तथ्यलाई बीमित स्वयमले नै स्वीकार गरेको छ । जहाँसम्म विद्युत सप्लाई नहुनुको कारण भुकम्प हो भन्ने बीमितको जिकिर रहेको छ । भुकम्प बीमा गरिएका चिजवस्तुहरूको क्षतिको मुख्य एवम् प्रत्यक्ष कारण नभई विद्युत सप्लाई नहुनु क्षतिको मुख्य एवम् प्रत्यक्ष कारण भएको हुँदा बीमितको जिकिरसँग सहमत हुन सक्ने अवस्था नरहेको हुँदा प्रस्तुत उजुरी स्वतः खारेज भागि रहेको छ ।

- ड) अतः माथि उल्लेखित आधार र कारण निवेदकको उजुरी बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा ४ बमोजिम खारेज गरी पाउनको लागि विनम्र निवेदन गर्दछु” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।
४. समितिबाट मिति २०७३०२११ को पत्र मार्फत तहाँबाट जारी भएको बीमालेखको सक्कल प्रति, प्रस्ताव फाराम, घटनास्थलमा खिचेका फोटाहरु तथा उक्त दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने पुष्टी गर्ने अन्य आवश्यक कागजात तथा विवरण भए सो समेत पत्र प्राप्त मितिले सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ १(ख) बमोजिम बीमक श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
५. बीमक श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडको मिति २०७३०२२० को पत्र मार्फत पेश भएको “निवेदक रवि राजकर्णिकारले यस बीमक विरुद्ध दायर गरेको उजुरी निवेदनका सम्बन्धमा त्यहाबाट माग भै आएका कागजातको प्रतिलिपि तथा फोटो यसै पत्रका साथ संलग्न गरी पेश गरिएको व्यहोरा अनुरोध गर्दछु” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ
६. समितिको मिति २०७३०४१२८ को पत्रबाट बीमक श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेड विरुद्ध श्री रवि राजकर्णिकारले दायर गर्नुभएको भुकम्प बीमा दावी मुद्दामा त्यस बीमक र बीमित निवेदकलाई भिकाई छलफल गर्नुपर्ने हुँदा उक्त बीमा दावी सम्बन्धी मुद्दाको सम्पूर्ण सक्कल कागजात तथा प्रमाण सहित तहाँको दावी विभाग प्रमुख तथा बीमित दुवै पक्षलाई मिति २०७३०४१३२ गते मंगलबार दिनको २:०० बजे समितिको कार्यालयमा उपस्थित हुन भएको आदेश ।
७. समितिको मिति २०७३०४१३२ को पत्रबाट त्यस बीमक विरुद्ध श्री रवि राजकर्णिकारको वा.रामहरी रेग्मीले दायर गर्नुभएको भुकम्प बीमा दावी मुद्दामा त्यस बीमकका दावी विभाग प्रमुख र निवेदक तर्फका प्रतिनिधि बीच समितिमा मिति २०७३०४१३२ मा छलफल भए बमोजिम बीमकबाट प्रस्तुत बीमा दावीमा पुनर्वीचार गर्न सकिने अवस्था भए/नभएको सम्बन्धमा मिति २०७३०५१०१सम्ममा समितिमा जानकारी गराउनु हुन भनी बीमक श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।

ठहर

यसरी मिसिल संलग्न कागजातको अध्ययन गर्दा निवेदकको सन इन्टरनेशनल फर्मको भैसेपाटी Outlet, दरबारमार्ग Outlet, र मण्डला स्थित ठमेल Outlet मा रहेका Baskin Robbins द्वारा उत्पादित विभिन्न प्रकारका Ice cream, dry Stock, Topping, pre pauls हरूको बीमा बीमक सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा बीमांक रकम रु.४५,००००० (अक्षरेपी पैतालीस लाख रुपैया) कायम गरी बीमा गराएकोमा बीमा अवधि भित्रै अर्थात् मिति २०७२१११२ मा गएको महा भुकम्पको कारण रु.११,३२,१६५।८१ (अक्षरेपी एघार लाख बत्तीस हजार एकसय पैसठ्ठी रुपैया र पैसा एकासी) बराबरको बीमित आइसक्रिमहरु र अन्य सामग्रीहरु क्षति भएपछि बीमा दावी गर्दा बीमालेख अन्तर्गत नभएको भनी दावी अस्वीकार

गरेको निर्णय कानून अनुरूप नभएको र भुकम्पको कारणबाट आइसकिमहरु र अन्य सामग्रीहरु क्षति भएको हुँदा दावी बमोजिम बीमालेख अन्तर्गत क्षतिपूर्ति पाउनुपर्ने भन्ने माग दावी ।

यस कम्पनीबाट सन इन्टरनेशनल फर्मको विभिन्न चार स्थानमा रहेका आइसकिमहरुको अग्नी बीमा अन्तर्गत बीमा गरेकोमा बीमितबाट मिति २०७२।१।१२ मा आएको भुकम्पको कारण क्षति भएको भनी दावी परेपछि सोको क्षति मूल्यांकन गरी प्रतिवेदन पेश गर्न बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३२ को उपनियम (२) बमोजिम सर्भेयर खटाइएकोमा निज सर्भेयरले उक्त क्षति भुकम्पको प्रत्यक्ष कारणबाट भएको भौतिक क्षति नभएको र बीमितले आफुले सप्लाई गर्नुपर्ने विद्युत सप्लाई नगरेको कारणबाट भएको क्षति हो भन्ने आधारमा पेश गरेको प्रतिवेदन तथा बीमालेखको परिच्छेद २ को प्रकरण नं. ४ बमोजिम भुकम्पबाट भएको क्षति हानी नोक्सानी अन्तर्गत भुकम्पको कारणबाट हुने आगलागि र अन्य भौतिक क्षति मात्र पर्ने र बीमितको दावी बीमा गरिएको सम्पत्तिको हानी नोक्सानीको परिणाम स्वरूप उत्पन्न भएको क्षति हानी नोक्सानी (Consequential Loss) भएकोले दावी व्यहोर्नु पर्ने हुँदा उक्त उजुरी निवेदन खारेज हुनु पर्दछ भन्ने बीमकको जिकिर ।

यसमा बीमितको दावी, बीमकको जिकिर तथा सर्भेयरको मूल्याङ्कन समेतको अध्ययन गर्दा देहायका विषयमा निर्णय गर्नुपर्ने देखिन आयो:-

क. प्रस्तुत बीमालेख अन्तर्गत के कस्ता नोक्सानीको क्षतिपूर्ति पाउने हो ?

ख. बीमितको क्षति भुकम्पको कारण हो होइन ?

ग. बीमितलाई हुन गएको हानी नोक्सानी प्रत्यक्ष हो होइन ? यो अप्रत्यक्ष नोक्सानी हो ?

यसरी प्रथम प्रश्नतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत बीमालेख Indemnity बीमा अर्थात् बीमित सम्पत्तिको क्षति भएमा त्यस्तो क्षतितर्फ वास्तविक क्षतिपूर्ति दिने गरी जारी गरिएको हुन्छ । वास्तविक क्षतिपूर्ति भन्नाले बीमित सम्पत्तिको क्षति हुँदाको अवस्थामा बीमितको जे जस्तो आर्थिक स्थिति थियो त्यही अवस्थासम्म पुऱ्याउने भन्ने बुझिन्छ । सो बमोजिम यदि दावी गरिएको नोक्सानी भुकम्पबाटै कारणबाट भएको हो भने त्यसबाट भएको वास्तविक क्षति अर्थात् सो क्षति हुनुपूर्वको अवस्थामा पुऱ्याउन लाग्ने खर्च वापतको दायित्व बीमकले वहन गर्नुपर्ने हुन्छ ।

दोस्रो प्रश्नको सम्बन्धमा बीमित आइसकिमको क्षतिको कारण भुकम्प हो वा होइन भन्नेतर्फ हेर्दा कुनै संरचना भत्किई भाँचिई वा भुकम्पमा आएको कम्पनको कारणले आइसकिम नोक्सान भएको नभई भुकम्पको कारण विद्युत आपूर्ति बन्द भएको र विद्युत आपूर्तिमा भएको कटौतीको कारण बीमित वस्तु पग्लिएर क्षति भएको हुँदा त्यस्तो क्षतिको प्रमुख कारण भुकम्प हो वा होइन भन्ने सम्बन्धमा हेर्नु पर्ने देखियो ।

प्रस्तुत दावीमा भुकम्प आएको कारणबाट विद्युत आपूर्ति हुन नसकेको, विद्युत आपूर्ति नभएको कारण Freezing नभएको र Freezing नभएको कारण बीमित आइसकिम पग्लिएर

क्षति भएको देखिन्छ। यसरी बीमा गरिएका सामानहरू संवेदनशिल सामान भएको र विद्युत कटौती हुँदा स्वतः पग्लिने र पग्लिएपछि क्षति हुने अवस्थामा बीमा गर्दा पग्लिएर हुने क्षतितर्फको बीमालेखमा उल्लेखित शर्त बन्देज हेर्दा बीमालेखको परिच्छेद-३ को ७ नं. मा सम्पत्तिको आफ्नै प्रकृति परिवर्तनको कारणबाट भएको क्षति/हानी-नोक्सानीको क्षतिपूर्ति दिन नपर्ने भन्ने व्यवस्थासम्म उल्लेख भए तापनि प्रस्तुत दाबीमा उल्लेखित क्षति भुकम्पको कारणबाट असामान्य अवस्थामा उत्पन्न भएको र Prudent point of view बाट हेर्दा भुकम्पको समयमा बीमितको काबु बाहिरको परिस्थिति भई सम्पूर्ण विद्युतीय आपूर्ति बन्द गरिएको अवस्था तथा भुकम्पको प्रभावका कारण सर्वसाधारण कोही पनि लामो अवधिसम्म आफ्नो आवासमा प्रवेश गर्न नसकेको विशेष भययुक्त परिस्थितिमा बीमितले आफ्नो गोदाममा रहेको सम्पत्ति पग्लिएर क्षति हुनबाट जोगाउन व्यक्तिगत जेनेरेटर चलाउनु पर्ने भन्ने बीमकको तर्कलाई तर्कसंगत र न्यायोचित मान्न सक्ने देखिएन।

बीमा दायित्व निर्धारण सम्बन्धमा बीमाको आधारभूत सिद्धान्त मध्येको नजिकको कारणको सिद्धान्त (Principle of proximate cause)लाई हेर्नु पर्ने हुन्छ। भुकम्पको कारणबाट हुने क्षतिको विरुद्ध बीमा भएकोमा कुनै विवाद नरहेको तर भुकम्पकै कारण क्षति भएको सम्बन्धमा विवाद रहेको अवस्थामा बीमा व्यवसायको सर्वमान्य सिद्धान्त (Principle of proximate cause) सान्दर्भिक तथा आकर्षित हुने देखिन्छ। नजिकको कारण (Proximate cause) भन्नाले क्षति पुऱ्याएको प्रत्यक्ष तथा प्रधान्य कारण भन्ने बुझिन्छ। "It is then, not the latest, but the direct, dominant, operative and efficient cause that must be regarded as proximate." भनी Principles of Insurance, Insurance Institute of India, first edition 1999, page-161 मा उल्लेखित वाक्यांशबाट क्षति पुऱ्याएको मुख्य कारणलाई नै आधार लिनु पर्ने देखिन्छ। यसै अनुरूप प्रस्तुत दाबीमा भुकम्प विवादित क्षतिको निकटतम कारण (Proximate cause) हो वा टाढाको कारण (Remote cause) के हो भन्नेतर्फ यकिन गर्न Pawsey Company vs Scottish Union and National Insurance Co. Ltd, (1907) (The Chartered insurance institute, Contract Law and Insurance Study Course 520, 1995, Page No. 7/1) भएको मुद्दामा उल्लेखित "The Proximate Cause have been defined to mean the active efficient cause that set in motion a train of an event which bring about the result without intervention of any force started and working actively from a new and Independent source" भन्ने परिभाषाको आधारमा समेत महाभुकम्पको कारणबाट विद्युत आपूर्ति बन्द हुन गई सोको कारण बीमित वस्तुहरूको क्षति हुन गएको देखिन्छ र उक्त घटनामा train of an event/ Chain of causation पनि नटुटेको र विद्युत आपूर्ति हुन नसकेको कारण भुकम्पमा आधारित (Dependent) हुँदा भुकम्प टाढाको कारण (Remote cause) भएको भन्ने बीमकको भनाई न्यायसंगत र युक्तियुक्त देखिएन।

साथै यो बीमितको कुनै अमुक काबु बाहिरको परिस्थितिको कारण विद्युत आपूर्ति बन्द भएको मात्र अवस्था होइन। अमुक कारणले विद्युत आपूर्ति बन्द भएको र त्यस्तै कुनै काबु बाहिरको कारण मर्मत हुन नसकेको अवस्था पनि होइन। विद्युत आपूर्ति बन्द हुनुको कारक

तत्व भूकम्प भएको कुरामा विवाद छैन र भूकम्पको जोखिम बीमालेखबाट समेटिएको छ । बीमा जोखिमबाट समेटिएको प्रमुख कारण (Proximate Cause) भूकम्पबाटै निरन्तर घटनाक्रमको रूपमा विद्युत आपूर्ति बन्द भएको र त्यसैको कारणले नोक्सान भएको देखिँदा बीमितको नोक्सानी भूकम्पकै कारण भएको मान्नु पर्ने हुन्छ । त्यसैले यो परिणामजन्य क्षति (Consequential loss) हो भन्ने बीमक जिकीरसँग सहमत हुन सकिएन ।

तेस्रो प्रश्नको सन्दर्भमा विचार गर्दा समितिबाट अग्नी बीमालाई थप व्यवस्थित गर्न जारी गरिएको अग्नी बीमादर सम्बन्धी सामान्य नियममहरु २०६५ को बमोजिम अग्नी बीमामा परिणामजन्य क्षति (Consequential loss) तर्फ भुक्तानी दिने भनी स्पष्ट उल्लेख गरी बीमा गर्न सकिने व्यवस्था रहेको छ । परिणामजन्य क्षति भन्नाले बीमित सम्पत्तिको क्षति भएको कारण उत्पन्न हुने अप्रत्यक्ष क्षति अर्थात् बीमित सम्पत्ति क्षति भएकोले विक्री गर्न नपाउने कारणबाट हुन आउने थप आर्थिक नोक्सानी (Loss of Profit) लाई समेत व्यहोर्ने गरी थप छुट्टै बीमा गर्न सकिन्छ । यद्यपी यस बीमालेखले त्यस्तो क्षति नव्यहोर्ने नै देखिन्छ । यसमा आफ्नो भण्डारमा रहेका नोक्सान भएका आइसक्रिमको मात्र दावी रहेको र त्यसको विक्रीबाट हुने मुनाफाको नोक्सानी दावी नरहेको हुँदा सो प्रश्नतर्फ विचार गर्न पर्ने देखिएन ।

तसर्थ: प्रस्तुत दावीमा भूकम्प क्षतिको निकटतम र प्रत्यक्ष कारण भएको देखिँदा बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने आधारमा सभै प्रतिवेदनमा मूल्याङ्कित क्षति वापतको रकम रु.११,३२,१६५।८१ (अक्षरेपी एघार लाख वत्तीस हजार एकसय पैसठ्ठी र पैसा एकासी) बीमितलाई भुक्तानी गर्नु भनी विपक्षी बीमक श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ को उपदफा ४ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसील बमोजिम गर्नु,

तपसील

- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमक श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र श्री उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल कानून शाखामा बुझाइ दिनु ।

इति सम्मत २०७३ साल मंसिर १६ गते रोज ०५ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ९६००/२०७३/०१/०९

बीमित/निवेदक

श्री दयाराम कपाली

बीमक/विपक्षी

श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

मुद्दा: जीवन बीमा मृत्यु दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- प्रस्तुत विषयमा “मिति ०८।०५।२०१५ मा प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा जीवन बीमा गराएकी उर्मिला कपालीको मिति २०७२।०३।०८ मा मृत्यु भए पछि बीमा दावी गर्दा निज बीमितले अत्यधिक रक्सी सेवन गरेको कारण मृत्यु भएको हुँदा निजले बीमा गर्दा रक्सी सेवन गर्ने कुरा लुकाइएको भनी दावी अस्वीकार गरे पनि विमारी भएको कारण मृत्यु भएको हो । रक्सी सेवन गरेको कारण मृत्यु नभएको हुँदा बीमालेख बमोजिम भुक्तानी दिलाइ भराई पाँउ” भन्ने व्यहोराको निवेदक दयाराम कपालीको मिति २०७३।०१।०९ को उजुरी निवेदन ।
- समितिबाट मिति २०७३।०२।२७ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरण पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३(१क) बमोजिम बीमक श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
- बीमक श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७३।०३।०५ को पत्र मार्फत पेश हुन आएको “यस कम्पनीको हेटौडा शाखाबाट मिति २०७२।०१।२५ (२०१५।०५।०८) मा प्राइम सरल (सावधिक) जीवन बीमालेख खरीद गरेकी उर्मिला कपाली बीमालेख लिएको बसी दिनमै विरामी परी बज्रवाराही स्वास्थ्य चौकीमा उपचार गराएको । थप उपचारका लागि वीर अस्पतालमा सिफारिस भई उपचार कै क्रममा मिति २०७२।०३।०८ (२३।०६।२०१५) मा मृत्यु भएको देखिन्छ । बीमित कपालीलार्ई वीर अस्पतालको आकस्मिक कक्षमा जाँच गर्ने डाक्टरको पूर्जामा निज लामो समयदेखि मदिरा सेवन गर्ने गरेको कारणले बोल्ल तथा वातावरण चिन्नसम्म नसक्ने स्थितिमा रहेको उल्लेख गरेको छ । यस कम्पनीमा पेश भएका औषधोपचारका रिपोर्टहरूमा बीमितको उमेर स्वास्थ्य परीक्षण विवरणहरू समेत केरमेट गरी सच्याइएको हुँदा निजको रोग तथा मृत्युको कारण समेत लुकाउन खोजेको देखिन्छ । जीवन बीमा गर्दा निजले पेश गरेको व्यक्तिगत स्वास्थ्य विवरणमा मदिरापान गर्दिन भनी उल्लेख गरेको

भए पनि निजको मृत्युको कारण Chronic Alcoholism बाट उत्पन्न रोग भएको देखिन्छ । प्रस्तुत दावीमा भुट्टा विवरण पेश गरी बीमा गराइ अनुचित लाभ लिन खोजेको देखिन्छ । यसरी बीमालेखमा उल्लेख भए बमोजिम बीमित र बीमक बीचको करार भंग भैसकेको करार अन्तर्गत कुनै दावी सृजना नहुने भएकोले उल्लेखित बीमा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने निर्णय गरिएको व्यहोरा जानकारी गराउन चाहन्छौं” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

४. मिति २०७२।०१।२५ देखि प्रारम्भ हुने गरी रु.१,००,०००।- (अक्षरेपी एक लाख रुपैयाँ) को जीवन बीमा गराएकी उर्मिला कपालीको मिति २०७२।०३।८ मा मृत्यु भएपछि परेको जीवन बीमा मृत्यु दावी विवादमा बीमकबाट बीमितले लामो समय देखि मादक पदार्थ सेवन गर्ने गरेको विवरण लुकाई बीमाको आधारभूत सिद्धान्त परम्सद् विश्वासको सिद्धान्त विपरित बीमा गराएको भन्ने जिकिर लिई सोलाई पुष्टी गर्न वीर अस्पतालको आकस्मिक उपचार कक्षको टिकटमा भएको विवरणको प्रतिलिपिसम्म पेश गरे तापनि सोही आधारमा मात्र विवादको निरोपण गर्न नमिल्ने देखिएकोले उक्त वीर अस्पतालको मिति २०७२।०३।०४ को Emergency Ticket को Clinical Features शीर्षकमा उल्लेखित PT. H/O Cro. Alcoholism भएको पुष्टी गर्ने प्रमाणित कागजात एवम् सो समेत सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमकको नाममा यस समितिबाट मिति २०७३।०८।२० मा भएको आदेश ।
५. बीमकको मिति २०७३।१।१४ को पत्र मार्फत पेश हुन आएको “बीमितले मिति ०८।१।२०१५ (२०७२।०१।२५) मा बीमा गरेको र मिति २०७२।०२।१५ मा बज्रवाराही स्वास्थ्य चौकी मकवानपुरमा चेक जाँच गराएको देखिन्छ । मिति २०७२।०२।१५ भनेको बीमालेख खरिद गरे पछि जम्मा २० दिन हो । यसरी २० दिन मै स्वास्थ्य चौकीमा उपचार हुन नसक्ने किसिमको विरामी रहेको भन्ने Referral पर्चाबाट देखिन्छ । जस अनुसार बीमित लामो समय देखि विरामी रहेको तथा मदिरा सेवन गर्ने गरेको बुझिन्छ । वीर अस्पतालको मिति २०७२।०३।०४ को Emergency Ticket को Clinical Features मा Pt.H/O Chr. Alcoholism भन्ने उल्लेख भएको । निज विरामी अस्पतालमा आउँदा Chronic Alcoholism को स्थितिमा रहको । कुनै पनि विरामी Chronic Alcoholism को स्थितिमा रहेको र कुनै पनि विरामी Chronic अवस्थामा हुनाका लागि घटीमा ३ देखि ६ महिना लाग्ने Medical term मा उल्लेख भएको पाइन्छ । बीमितले यस कम्पनीमा बीमा गरेको १ महिना १३ दिन मै मृत्यु भएको पाइएको र मृत्यु हुनु अघि चेक जाँच गराएको बज्रवाराही स्वास्थ्य चौकीले No Alcohol भनी Advice गरेको र वीर अस्पतालले विरामी Alcoholism को अवस्थामा अस्पतालमा हस्तान्तरण गरिएको भन्ने उल्लेख भएबाट निजले लगातार वढी मात्रामा Alcohol प्रयोग गर्ने प्रष्ट हुन्छ । अतः निज बीमितले बीमालेख खरिद गर्नु भन्दा लामो समय पहिला देखि Alcohol प्रयोग गरेको देखिन्छ । निज तत्काल विरामी भै मृत्यु भएको नभै Chronic विरामी रहेको र सोही विरामी अवस्थामा भै निजले बीमालेख

खरिद गरी बीमाको सिद्धान्त विपरित भ्रुष्टा विवरण पेश गरी अनुचित लाभ लिन खोजेको देखिएकोले दायित्व उत्पन्न हुने होइन” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा जीवन बीमा गराएकी उर्मिला कपालीको मिति २०७२।०३।०८ मा मृत्यु भए पछि, बीमा दावी गर्दा बीमालेख जारी गर्नु अघि देखि अत्यधिक मादक पदार्थ सेवन गर्ने गरेको कुरा लुकाई बीमा गराएको र सोही कारणबाट बीमितलाई रोग लागी मृत्यु भएको हुँदा बीमा दावी गर्न नपर्ने भन्ने मुख्य जिकिर रहेछ । प्रस्तुत दावीमा मूलत बीमितले अत्यधिक मादक पदार्थ सेवन गरेको कारण निजलाई रोग लागी सोही रोगको कारण मृत्यु भएको हो होइन भन्ने यकिन गरी बीमालेख अन्तर्गत मागदावी बमोजिम भुक्तानी गर्नुपर्ने नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा मिति २०७२।०१।२५ मा बीमालेख जारी हुनु अघि बीमितले भरेको प्रस्ताव फाराममा मादक पदार्थ सेवन नगर्ने उल्लेख भए तापनि निजको औषधोपचार सम्बन्धमा वीर अस्पताल, काठमाण्डौको मिति २०७२।०३।०४ को आकस्मिक उपचार टिकट (Emergency Ticket) को Clinical Features शीर्षकमा उल्लेखित PT.H/O Cro. Alcoholism भन्ने उल्लेख भएको देखिन्छ । बीमा गर्दा बीमितले खुलासा गरेको विवरण निजकै उपचार सम्बद्ध कागजातसँग मिलेको देखिदैन ।

बीमकबाट मिति २०७२।०१।२५ मा बीमालेख जारी भए पछि, मिति २०७२।०२।१५ मा बज्रबाराही स्वास्थ्य चौकी मकवानपुरमा औषधोपचार गराएको देखिन्छ । उक्त स्वास्थ्य चौकीमा परीक्षण गर्दा Hepatitis भई निजलाई प्रशस्त फलफुल खानु, मादक पदार्थ सेवन नगर्नु भनी सल्लाह दिई थप उपचारको लागि वीर अस्पताल, काठमाण्डौ पठाएको देखिन्छ । यसरी वीर अस्पतालबाट उपचार गरी फर्के पछि मिति २०७२।०४।०८ मा निजको मृत्यु भएको देखिन्छ ।

निजको मृत्यु Chronic Alcoholism को कारण भएको हो होइन भन्ने सम्बन्धमा हेर्दा Chronic भन्नाले लामो समय देखि भन्ने अर्थ हुने र Medical Science मा ६ महिना भन्दा लामो अवधि देखि कायम रहेको कुनै विरामी अवस्थालाई जनाउने हुँदा निज बीमित लामो अवधिबाट Alcoholic Dependent भएको कुरा लुकाई बीमा गराएको पुष्टी हुने देखिन्छ । बीमितले आफूले खुलासा गर्नुपर्ने विवरण खुलासा नगरी भ्रुष्टा विवरण दिई बीमा गराएको कार्य बीमाको आधारभूत सिद्धान्त परम सद्विश्वास विपरित भएको हुँदा बीमालेख बमोजिम दायित्व उत्पन्न हुने देखिएन । अतः बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ), दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदक दयाराम कपालीको उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु ;

तपसिल

- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदक दयाराम कपालीलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल कानून शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७४ साल वैशाख ०४ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१६३८/२०७०/०५/१९

बीमित/निवेदक

श्री अधिवक्ता देवेन्द्र भ्वा,
जगदम्बा वायर्स प्रा.लि.

बीमक/विपक्षी

श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

मुद्दा: सामुद्रिक बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपयुक्त सम्बन्धमा “मेरो स्वामित्वमा रहेको जगदम्बा वायर्स प्रा.लि.ले भारतको जुनसकै ठाउँबाट MS wire rods in coil weighting 800 MT आयात गरी नेपालमा ल्याउदा हुन सक्ने क्षतिको सुरक्षणको लागि बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.बाट Open Policy No.110306/073500009 अन्तर्गत TPND, SRCC समेत सुरक्षण हुने गरी रु.२,००,००,०००/- (अक्षरेपी दुई करोड रुपैया मात्र) बीमाङ्को सामुद्रिक मार्गस्थ बीमा गराएको छु। भारतको Nalwa Sponge Iron Ltd, Gharghoda Road Raigarh बाट 25/10/2006 मा RRNO.Description Ms Wire Rod coil proforma invoice No NSIL/RGH/MKTG/0501D05/09/2006 L/C No 06D Co51 JSDO /082 Date 10/09/2006 बमोजिम भारतको रक्सौलसम्म रेल मार्फत आयात गर्ने क्रममा २० Wagon wire, Rod मध्ये जम्मा १११.६०० मेट्रिक टन नपुग भएको हुँदा सोको वास्तविकता सम्बन्धमा रेल विभागको पंचनामा मुचुल्कामा स्पष्ट पारिएको छ । यस घटनाको सम्बन्धमा 29/06/2007 Goods Superintendent ER Railway रक्सौललाई पत्राचार गर्दा उक्त रेलवेबाट Said to Contain अन्तर्गत वीमितको मालसामान बुक गरिएको थियो । रेलवेबाट Shortage Certificate जारी गरिदैन भनी प्रमाणित समेत गरिको छ । यस घटना सम्बन्धमा तत्कालै रेलवे अधिकारीलाई क्षतिको जानकारी समेत गराइएको थियो । मिति २०६३०७१२ (सन् २९/१०/२००६) मा रेलवे रक्सौलका माल अधिककलाई जानकारी समेत गराइएको थियो । तत् पश्चात मिति २०६३०७१३ (सन् ३०/१०/२००६) मा बीमकलाई समेत जानकारी गराइएको थियो । बीमकबाट खटाइएका सर्भेयरले बीमालेख अन्तर्गत आयातित गरिएको मालसामान मध्ये १११.६०० मेट्रिकटन कम रहेको उल्लेख गरी बीमक समक्ष प्रतिवेदन पेश गरिसकेको छन् । मैले विस्तृत व्यहोरा उल्लेख गरी Total Shortage Quantity 111.600 MTtkm{ रु.४५,४९,३३२।८९ दावी गरी विपक्षी बीमक समक्ष पेश गरिसकेको छु । बीमकबाट बाटोमा हराएको चोरी भएको सबै किसिमको

क्लेमको जिम्मेवार बीमित वा त्यसको Agent हो । हानी हुन नदिने वा हानी कम गर्ने जिम्मेवारी बीमित र त्यसको प्रतिनिधीको हुन्छ । यो कुरा ढुवानीकर्ताको जिम्मेवारी लिने पक्षको काम हो । प्रथमतः ढुवानी कर्ता ग्यारेन्टर र Port Authorityलाई तँपाई (बीमित) ले र तँपाईको Agent ले तुरुन्त जानकारी गराउनु पर्ने वा सामान बुझ्ने बेलामा सामान नपुग भएको कुरा तीन दिनभित्र ढुवानीकर्ता वा ग्यारेन्टरलाई जानकारी गराउनु पर्नेमा त्यस्तो जानकारी नगराई बीमा दावी गरिएकोमा बीमकले दावी नलाग्ने (No claim) भनेर दावी रद्द गरिएको निर्णय बीमा ऐन, २०४९ , प्रचलित कानून विपरित छ ।

मैल] Ms Wire Rod in Coil weighing 800 MT को basis risk, TPNP / SRCC को सुरक्षण हुने गरी भारतको Nalwa Sponge Iron Ltd Raigarh बाट Ms wire rods आयात गरिएको हो । यसरी Nalwa Sponge Iron Ltd Company Gharghoda Road, Raigarh बाट 25/10/2006 Annexure अनुसार Train मा २० Wagon सामान चलान गरिएको र रेलवेले त्यसै अनुरूप भाडा लिएको छ । जसको पुष्टि कम्पनीबाट चलान मालको बिल र रेलवेको बिलबाट वास्तविक तथ्य प्रष्ट छ । Nalwa Sponge Iron Ltd बाट चलानमा उल्लेख गरिएको मालसामानहरु रक्सौल रेलवेमा बुझ्दा बिलमा भन्दा १११.६०० मेट्रिकटन सामान (Wire Rod in coil) कम रहेको थियो । तत्कालै ER Railway Rauxaul का Goods Superetendentलाई इ.स. २९।०६।२००७ मा पत्र पठाउदा उक्त पत्रको सम्बन्धमा माल अधिकक पूर्व मध्ये रेलवे रक्सौलले “यहाँ लौड S/C said to contain के तहत बुक था इसलिए Shortage Certificate जारी नहीं किया जाएगा” भनी जवाफ दिएको र त्यससंगै Railway ले पञ्चनामा मुचुल्का समेत खडा गरी आयातित सामानहरु मध्ये १११.६०० मेट्रिकटन रहेको तथ्य प्रमाणित गरिएको छ । उक्त सम्पूर्ण तथ्य प्रमाणहरुबाट पुष्टि भैराखेको र उक्त घटना बीमा कायम रहेको अवधिमा नै घटन गएको हुँदा म उजुरीकर्ताले बीमा क्षतिपूर्ति रकम रु. ४५,४१,३३२.८९ (अक्षरपी पैतालिस लाख एकचालिस हजार तीन सय बत्तीस रुपैयाँ उन्नानब्बे पैसा) बीमकबाट पाउनुपर्ने तथ्य प्रष्ट छ ।

अतः विपक्षी बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडले म उजुरीकर्ता बीमितबाट बीमा सम्भौता गरी उक्त बीमालेख बमोजिम शर्त ग्रहण गरी उक्त शर्त बमोजिमको क्षति जोखिम समयमा नै भएकोले बीमालेख नं. ११०३०६।०७३५००००९ बमोजिम रु. ४५,४१,३३२.८९ (अक्षरेपी पैतालीस लाख एकचालीस हजार तिन सय बत्तीस रुपैयाँ पैसा उन्नानब्बे) दिलाई भराइ पाँऊ” भन्ने व्यहोराको जगदम्बा वायर्स प्रा.लि को वा अधिवक्ता देवेन्द्र झाको मिति २०७०/०५/१९ को उजुरी निवेदन ।

२. समितिको मिति २०७०/०५/३० को पत्र मार्फत उजुरीको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली,

२०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।

३. बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७०/०६/११ को पत्र मार्फत पेश भएको "यस कम्पनीको विरगंज शाखा कार्यालयबाट बीमितको नाममा जारी गरिएको Marine open policy नं. ११०३०६।०७३५००००९ अन्तर्गत रही "M/s wire Rods in Coil Weighing 800 MT" भारतको कुनै भागबाट नेपालको कुनै भागमा लिएर आउँदाको समयमा "Basic Risk,TPND & SRCC" जोखिम मात्र बहन हुने गरी मिति २०६३।०५।२८ (सन् १३।०९।२००६) मा Certificate no. 4 जारी भएकोमा बीमितले मिति २०६२।०७।१३ (सन् ३०/१०/२००६) को पत्रबाट बीमा गरिएको सामान कम मात्रामा प्राप्त हुन आएको भनी जानकारी गराए पछि अविबलम्ब सर्भेयर श्री सुनिल जोशीलाई खटाइएको र निजबाट पेश भएको सर्भे प्रतिवेदन तथा बीमितबाट पेश गरिएका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा भारतीय रेलवेद्वारा भारतको खर्सियाबाट चलान गरिएको सामान रक्सौल आईपुरने क्रममा कूल ७४५.९३ मे.ट. मध्ये १११.६०० मे.ट.कम प्राप्त हुन आएको भन्ने देखिन्छ । सामान कम परिमाणमा प्राप्त हुनुको वास्तविक कारण खुलेको देखिदैन ।

बीमालेख All Risk अन्तर्गत जारी भएको नभई Basic Risk मा TPND & SRCC" जोखिम मात्र थप गरी जारी भएको अवस्थामा चलान भएको सामान बीचमा चोरी भएको स्पष्ट नखुलेको र हुवानी कर्ताले हुवानी गर्ने समयमा यति परिमाणको सामान थियो भनी नखुलाएको अवस्थामा बीमितले दावी गरे अनुसारकै परिमाणको सामान हुवानी गरिएको थियो वा कम परिमाणको सामान मात्र हुवानी गरिएको थियो भनी निक्क्यौल गर्न सक्ने अवस्था देखिदैन । यसको लागि सम्बन्धित रेलवेबाट यति परिणामको सामान नपुग (short) भएको भन्ने आधिकारिक प्रमाणको आवश्यकता पर्ने हुन्छ । यस दावीमा बीमित सामान हुवानी गर्ने संस्था भारतीय रेलवेले सामान दावी गरिए अनुसार load गरिएको र कम परिमाणमा Delivery भएको तथ्य स्वीकार गरी Shortage Certificate जारी गरेको अवस्था छैन । यसको सट्टा सम्बन्धित रेलवेबाट बीमितको निवेदनमा यह माल s/c said to contain तहत बुक था इसलिए Shortage Certificate जारी नहि कीया जायगा भन्नेसम्म उल्लेख गरिएको पाइन्छ । यसलाई सामान हराएको एक्लो प्रमाणको रुपमा स्वीकारन नसकिने र यसले सामान Railway Wagon मा load गरिएको हदसम्ममात्रै प्रमाणित गर्ने हुँदा बीमित सामान चोरी भएको हो भनी पुष्टि गर्दैन ।

बीमालेखमा स्वीकार गरिएको जोखिम TPND अन्तर्गतको दावी भुक्तानी हुनको लागि यो लेखाई मात्र पर्याप्त नभई प्रमाणिक कागजात shortage Certificate को आवश्यकता पर्नेमा सोको प्रमाणपत्र बीमितबाट पेश हुन आएको छैन । बीमितले बीमालेखको Duty of Insured clause –Clause no 16.1 & 16.2) मा रहेको "It is the duty of the insured and their servant and agent in respect of loss

recoverable hereunder 16.1 to take such measures as may be reasonable for the purpose of averting or minimizing such loss and 16.2 to insure that all rights against carriers, baileys or other third parties are properly preserved and exercised and the insurers will, in addition to any loss recoverable hereunder, reimburse the insured for any charges properly and reasonably insured in pursuance of these duties". भन्ने व्यवस्थाको उल्लंघन गरेको देखिन्छ ।

जसको फलस्वरूप बीमकको Right of Recovery Prejudice हुन गएको छ । बीमितले बीमालेखमा कायमा रहेको करारको शर्त अनुसार Carrier's Act/Bailey's Act / Shipper's Act ले निर्दिष्ट गरे बमोजिम नोक्सानीसँग सम्बन्धित हुने पक्षबाट समयमै नोक्सानीको प्रमाण पत्र लिई Law of Land ले निर्दिष्ट गरेको समय भित्र निजबाट नोक्सानीको हर्जाना लिन आवश्यक कानूनी कारवाही प्रारम्भ गर्नु पर्नेमा सो कर्तव्य पुरा गरेको अवस्था पनि छैन । अतः माथि उल्लेखित गरिएका तथ्यहरूबाट कम परिमाणको सामान प्राप्त हुनासाथ Law of Land ले निर्दिष्ट गरेको र बीमालेखमा कायम रहेको करारको शर्तको अधिनमा रही बीमितले तीन दिनभित्र सम्बन्धित रेलवेमा नोक्सानीको क्षतिपूर्ति प्राप्त गर्नको लागि रितपूर्वक दावी गरी यसको जानकारी बीमकलाई दिनु पर्नेमा निजबाट जारी बीमालेखको अभिन्न अंगको रूपमा रहेको करारको उक्त शर्तको पालना नगरी आफ्नो सो दायित्व पूरा नगरेको हुँदा यो दावी भुक्तानी हुन नसक्ने जानकारी बीमितलाई मिति २०६४।०५।२० (सन् ०६/०९/२००७) मा गराई सकेको अवस्था छ । तत्पश्चात बीमितको मिति २०६४।०७।२८ (सन् १४/११/२००७) र मिति २०६४।०९।०६ (सन् २१।१२।२००७) को पत्रहरूको जवाफ यस बीमकबाट क्रमश मिति २०६४।०८।२७ (सन् १३/१२/२००७) र मिति २०६४।१०।१८ (सन् ०१/०२/२००८) मा उल्लेखित पत्रको व्यहोरा पुनः उल्लेख गरी जवाफ पठाइएको छ । कुनै पनि दावी बीमकबाट अस्वीकार गरिएको अवस्थामा दावी पाउनको लागि उजुरी गर्ने हद म्याद अधिकांश बीमालेखहरूमा ९० दिनको रहने हुँदा सो उल्लेख गरिएको समयलाई मान्यता दिई वा सो उल्लेख नगरिएको बीमालेखको सन्दर्भमा नेपालको कानून अनुसार मुद्दा गर्ने हद म्याद सामान्य ३५ दिन र काबु बाहिरको परिस्थितिको कारणले थप ३० दिन गर्दा बढिमा ६५ दिनको मात्र हुने हुँदा प्रस्तुत दावीमा यस बीमकबाट दावी अस्वीकार गरेको जानकारी बीमितले पाएको ५ वर्ष भन्दा बढि समय पश्चात दावी भुक्तानी प्राप्त नभएको भनी त्यहाँ पर्न आएको उजुरी कानूनतः खारेज हुनुपर्ने यस कम्पनीको जिकिर रहेको छ" भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

४. समितिको मिति २०७२/०२/२७ को पत्र मार्फत तहाँबाट जारी भएको बीमालेखको प्रमाणित प्रतिलिपि, सर्भेयरले पेश गरेको प्रतिवेदनको (सम्पूर्ण विवरण सहित) प्रमाणित प्रतिलिपि, सर्भेयरले १११.६०० मे.ट.कम भएको भनी प्रतिवेदनमा उल्लेख गरे बमोजिम उक्त भुक्तानी गर्नु नपर्ने कारण तथा बीमितले दावी अस्वीकार गर्ने निर्णय भए पछि ३५ दिनभित्र यस समितिमा उजुरी गर्नुपर्ने भन्ने कानूनी व्यवस्था सहित उक्त दावी

भुक्तानी गर्न नपर्ने पुष्टी गर्ने कागजात तथा विवरण समेत सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१ख) बमोजिम बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।

५. बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७२/०३/०४ को पत्र मार्फत पेश भएको “यस दावीसँग सम्बन्धीत दावी फाइलमा रहेको आवश्यक कागजातहरु तथा यो दावी भुक्तानी हुन नसक्ने कानूनी आधार सहितको जिकिर सहित यस कम्पनीको मिति २०७०।०९।२८ को पत्र तथा सो पत्र साथ संलग्न गरिएको कागजातहरु तहाँको कार्यालयमा बुझाई सकिएको जानकारी गराउंदछौं । तहाँको सुविधाको लागि उक्त पत्रको कार्यालय प्रति तथा संलग्न कागजात यस पत्रसाथ पुनः संलग्न गरिएको जानकारी गराउंदछौं । यो दावी जारी बीमालेख अन्तर्गत भुक्तानी हुन नसक्ने अवस्थालाई पुष्टी गर्ने कागजात तथा विवरण माथि उल्लेखित पत्र साथ संलग्न गरी सकिएको व्यहोरा जानकारी गराउंदछौं” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।
६. समितिको मिति २०७२/०८/२२ को पत्र मार्फत समितिको इजलासमा मिति २०७२।०८।२५ मा सुनुवाई तोकिएकोले उक्त बीमा दावी सम्बन्धी मुद्दाको सम्पूर्ण सक्कल कागजात/प्रमाण सहित उपस्थिति हुनु भनी निवेदक तथा बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
७. समितिको मिति २०७२।०८।२५ मा पेशी तोकिएको छलफलको लागि भिकाइए बमोजिम उपस्थित हुनुभएका निवेदकको तर्फबाट श्री देवेन्द्र भाले प्रस्तुत गर्नुएको Open Cover अन्तर्गत बीमा गराइ भारतबाट रेल मार्फत सामान ल्याउँदा नपुग भएकोले दावी गरिएको हो । बीमकबाट खटिएका सभैयरले समेत १११.६०० मेट्रिक टन बीमित सामान shortage भएको भनी प्रतिवेदन पेश गरेका छन् । क्षति भएको स्वीकार गरिएको अवस्था छ, बीमालेखमा Theft pilferage, non delivery थप गरी बीमा भएको अवस्थामा बीमलेख बमोजिम क्षति वापतको रकम पाउनुपर्ने भन्ने एवम् बीमककोतर्फबाट उपस्थित हुनु भएको प्रमुख कार्यकारी अधिकृतले बीमा गरिएको सम्पत्तिको क्षति भएपनि बीमितले पालना गर्नुपर्ने कर्तव्य पालना नगरेको, Shortage Certificate नभएको, सभैयरले कहाँ क्षति भएको भन्ने यकिन नगरेको हुँदा दायित्व उत्पन्न नहुने भनी बीमितलाई मिति २०६४।१०।१८ अर्थात सन् Feb 1 2008 मा जानकारी गराइएकोमा लामो समय पछि बदनियत पूर्वक उजुरी गरेको हुँदा भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी प्रस्तुत गर्नु भएको जिकिर समेत सुनीयो प्रस्तुत विवादको निरोपण गर्न बीमितलाई बीमकले मिति २०६४।१०।१८ अर्थात सन् Feb 1 2008 मा पठाइएको पत्र बीमितले बुझे नबुझेको यकिन गरी विलम्ब भए नभएको समेत यकिन गर्नुपर्ने हुँदा बीमितले उक्त पत्र बुझेको प्रमाण पेश गर्न बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।

८. बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७२/०९/२४ को पत्र मार्फत पेश भएको “यस कम्पनीबाट बीमितलाई जारी गरिएको मिति ०१।०२।२००८ को पत्र बीमितलाई फर्स्ट फ्लाइट कुरियरबाट प्रेषित गरिएको जानकारी गराउंदछौं । उक्त सम्बन्धमा यस कम्पनीमा रहेको चलानी कितावको सम्बन्धित पानाको प्रतिलिपि पेश गरिएको छ” भन्ने लिखित जवाफ ।
९. समितिको मिति २०७२/१०/०६ को पत्र मार्फत तहाँबाट मिति २०६३।०७।०८ (सन् २५।१।२००६) मा भारतको Nalwa Sponage Iron Ltd. Gharghoda Road Raighar बाट RR No. Description MS Wire, Rod Coil, Proforma Invoice No.NSIL/RGH/MKTG/050ID05/09/2006L/C, 06D CO51 JSDO/082 अन्तर्गत आयात गरिएका सामानहरूको भन्सार कर चुक्ता (Custom Duty Clearence) गरिएका कागज तथा प्रमाणहरू आवश्यक भएकोले उक्त कागजात तथा विवरणहरू (७) दिनभित्र पेश गर्न निवेदक अधिवक्ता श्री देवेन्द्र भ्नाको नाममा भएको आदेश ।
१०. निवेदक श्री अधिवक्ता श्री देवेन्द्र भ्नाको मिति २०७३।०१।०७ को निवेदन पत्र मार्फत पेश भएको “यस बीमा समितिको आदेशानुसार बीमालेखको सक्कल प्रज्ञापन पत्र पेश गर्ने सम्बन्धमा जानकारी प्राप्त भएकोले उक्त आदेशानुसार प्रमाणित प्रज्ञापन पत्र पेश छ” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।
११. समितिको मिति २०७३/१०/२८ को पत्र मार्फत यस समितिमा परेको निवेदक श्री जगदम्बा वायर्स प्रा.लि.को तर्फबाट अधिवक्ता श्री देवेन्द्र भ्नाको मिति २०७०।०५।१९ को बीमा दावी सम्बन्धी उजुरी सम्बन्धमा बीमितबाट मिति २०७३।०१।०७ मा पेश भएको भन्सार प्रज्ञापनपत्र र श्री अर्थ मन्त्रालय, भन्सार विभाग, वीरगन्ज भन्सार कार्यालयको उल्लेखित अभिलेख दुरुस्त भए/नभएको यकिन गरी विवादको निरोपण गर्नुपर्ने देखिदा सोको यकिन गर्न समितिका कानून अधिकृत खटाउने आदेश ।
१२. श्री अर्थ मन्त्रालय, भन्सार विभाग, वीरगन्ज भन्सार कार्यालयको मिति २०७३/११/०१ को पत्र मार्फत पेश भएको “सो सम्बन्धमा करदाता श्री जगदम्बा वायर्स प्रा.लि.ले (स्था.ले.नं.३०००२०१०८) आ.व.२०६३।६४ मा प्र.द.नं. १०३४७ मिति २०६३।०७।१९ गते आयत गरेको विवरण कार्यालयको आशिकुडा अभिलेख निम्नानुसार रहेको अनुरोध गरिन्छ” भन्ने व्यहोराको पत्र ।

SY S RE G	LOC AL DAR TA	AG EN T	HSC od	Local Name	C O	KG M	Valu e	Date	ID	VA T	TO TA L
80 15 2	LKA 10347	328- 056/ 57	7213 9110	M.S. WIR E ROD IN COIL S	I N	634 330	2099 8729	2006 1105	976 441	289 777 2	387 421 3

ठहर

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा सामुद्रिक मार्गस्थ बीमा गरी आयात गरिएका सामानहरू मार्गस्थमा क्षति भई रक्सौल रेलवे स्टेशनमा पुग्दा कम परिमाण प्राप्त भएको देखिन्छ । कम परिमाण वापत हुने क्षतिको बीमक समक्ष दावी परेपछि बीमकले सभैयर खटाएको र सभैयरले क्षति मूल्याङ्कन गरी सोको प्रतिवेदन बीमक समक्ष पेश गरेको देखिन्छ । क्षति भएको हिसाब विवरण सहित सभै मूल्यांकन भए तापनि बीमकले सामुद्रिक मार्गस्थ बीमालेखको शर्तहरू बन्देजको पालना नगरेको, नोक्सानी भएको स्थान पुष्टी हुन नसकेको, ढुवानी कर्ता भारतीय रेलवेबाट Shortage Certificate जारी नभएको आधार लिई दावी अस्वीकृत गरेको । प्रस्तुत दावीमा निम्न प्रश्नहरू यकिन गरी मागदावी बमोजिम बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

(क) प्रस्तुत दावीमा बीमकले दावी अस्वीकार गरेपछि, हदम्याद भित्र उजुरी दायर भएको छ, छैन ?

(ख) बीमितले बीमालेखमा रहेका शर्त बन्देजको पालना गरेको छ, छैन ?

(ग) बीमितको कार्यबाट बीमकको ढुवानीकर्ताबाट असूलउपर गर्न पाउने हक र Right Recovery निष्कृत भएको छ, छैन ?

पहिलो प्रश्नतर्फ विचार गर्दा मिति २०६३।०७।०८ (सन् २५।१।२००६) मा क्षति भएपछि, तत्कालै बीमक समक्ष दावी गरेको र बीमकबाट मिति २०६४।०८।२७ (सन् १३।१।२००७) मा दावी अस्वीकार गरेको लामो अवधि व्यतित भएपछि, मिति २०७०।१।१९ मा मात्र उजुरी दायर गरेकोले हदम्यादको आधारमा दायित्व व्यहोर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा बीमा ऐन २०४९, तथा बीमा नियमावली २०४९ मा बीमा दावी उजुरी गर्ने हदम्याद सम्बन्धमा हुने व्यवस्था नरहेका र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ मा बीमकले दायित्व निर्धारण नगरेमा वा गरे पनि बीमितलाई मर्का पर्ने गरी दायित्व निर्धारण गरेमा बीमितले त्यसको कारण समेत खोली समितिमा उजुरी गर्न सक्ने अवस्था देखिन्छ । निवेदकले तत्काल उजुरी नगरी लामो अवधि व्यतित भएपछि उजुरी गरेको भन्ने सन्दर्भमा यस अधि मिति २०७२।०८।२२ मा सुनुवाई भई बीमकबाट दावी अस्वीकार गरेको जानकारी बीमितले प्राप्त गरेको पुष्टी गर्ने प्रमाण पेश गर्न बीमकलाई आदेश दिइएकोमा उक्त बीमकले मिति २०७२।०९।२४ मा त्यस्तो पत्र जारी भएको भन्ने चलानी कितावसम्म पेश गरेपनि सोहि आधारमा निवेदकलाई उक्त कुरा जानकारी भएको भन्ने पुष्टि हुन सक्ने देखिएन ।

यसै गरी दोस्रो प्रश्नतर्फ विचार गर्दा सामुद्रिक मार्गस्थ बीमाका शर्त बन्देजहरू Institute Cargo Clause (ICC) अन्तर्गत नियमन हुने रहेछ । बीमकबाट जारी भएको बीमालेख ICC-C अर्थात् Basic Risk Coverage मा theft, pilferage Non delivery (TPND) तथा Strike riot Civil Commision (SRCC) जोखिम थप गरिएको देखिन्छ । जसबाट बीमित

सामानहरु भारतको कुनै स्थानबाट नेपालको कुनै स्थानसम्म ढुवानी गर्दा Theft pilferage or on delivery (TPND) को कारण सो उत्पन्न हुने क्षति विरुद्ध सुरक्षण भएकै देखिन्छ, सो सम्पुष्टी अन्तर्गत ढुवानी गर्न चलानी गरिएका बीमित सामानहरु मार्गस्थलमा चोरिएमा, टुटफुट भएमा वा चलान भए बमोजिम परिमाण नभएमा त्यस्तो नपुग सामानको क्षतिपूर्ति दिने शर्त रहेको देखिन्छ ।

उल्लेखित शर्त बन्देजहरु बीमितले जानी जानी पालना नगरेको, क्षति भएपछि बीमित सामान थप क्षति हुनबाट जोगाउन अपनाउनु पर्ने प्रकृया तथा गर्नुपर्ने कार्य सबै बीमितले गर्नुपर्ने कार्यका सम्बन्धमा हेर्दा बीमित सामान Iron Rod bulk Cargo को रुपमा Said to Content Clause अन्तर्गत ढुवानी हुने आधारमा बीमा भएको र ढुवानी गर्दा भारतीय रेलवे Said to Content Clause अन्तर्गत ढुवानी गर्न चलान भएका सामान मध्ये करीव १११.६०० मे.ट. सामान Shortage भई दावी परेको हुँदा त्यस्तो बीमित सामानको क्षति यकिन गर्न र क्षति भएको स्थान बीमितले यकिन गर्नुपर्ने अवस्था समेत देखिदैन ।

अब तेश्रो प्रश्नतर्फ विचार गर्दा बीमा गरिएको सामग्रीहरु बीमितको जोखिममा ढुवानी भएका सामानहरु हुन् भन्ने कुरा भारतीय रेलवेको चलान पत्रमा उल्लेखित Said to Contain Clause बाट स्पष्ट हुन्छ । खुला रुपमा विभिन्न रेलवे वागनमा राखी आयात गरिएका सामानहरु मार्गस्थमा क्षति भएमा ढुवानी कर्ता भारतीय रेलवेजले दायित्व व्यहोर्न पर्ने अवस्था देखिदैन । गन्तव्य स्थानमा बीमित सामानहरु बुझ्दा त्यस्तो सामानहरुको सम्बन्धमा मिति २०६४।०३।०७ (सन् २१।०६।२००७) मा १११.६०० मे.ट. सामान घटी भएको जानकारी भएको । भारतीय रेलवेजबाट मिति २०६४।०३।०७ (सन् २१।०६।२००७) S/C said to contain Clause अन्तर्गत ढुवानी भएकोले Shortage Certificate जारी नगरिने भनी निवेदकलाई जानकारी गराएको देखिन्छ । बीमा गरिएका सामानको प्रकृति, ढुवानी प्रकृया एवम् ढुवानीकर्ताको दायित्व नरहने अवस्थामा ढुवानी कर्ताबाट असूलउपर गर्न पाउने बीमकको अधिकार निष्कृय हुने अवस्था रहदैन ।

अतः बीमा गरिएका सामग्री अर्थात् Iron Rod मध्ये १११.६०० मे.ट.सामानहरु Shortage भएको सम्बन्धमा ढुवानीकर्ता भारतीय रेलवेको जानकारी पत्र, बीमकबाट खटाईएका सर्भेयरको प्रतिवेदनको आधार तथा विरगंज भन्सार कार्यालयबाट जारी भएको प्रज्ञापन पत्रको प्रमाणित प्रतिलिपि अनुरूप अभिलेख दुरुस्त भए नभएको यकिन गर्न यस समितिको मिति २०७३।१०।२८ को आदेश बमोजिम समितिको कानून शाखाबाट विरगंज भन्सार कार्यालयमा गई उक्त अभिलेख निरीक्षण गर्दा मिति २०६३।०७।०८ (सन् २५।१०।२००६) मा लोडिङ भएको ७४५.९३ मेट्रिक टन आइरन रडको प्रज्ञापन पत्र बमोजिमको भन्सार अभिलेख दुरुस्त रहेको देखिएको विवरण प्राप्त भएको आधारमा समेत आयात गरिएका उल्लेखित सामान मध्ये भई क्षति भएका १११.६०० मेट्रिक टन सामानको क्षतितर्फ बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने नै देखिन्छ । यसर्थ, सर्भेयरको प्रतिवेदन बमोजिम बीमितलाई दावी भुक्तानी गर्नु भनी विपक्षी बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली,

२०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु;

तपसिल

- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे विपक्षी बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र पुनरावेदन अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल कानून शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७४ साल वैशाख ०४ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.९७४५/२०७३/०१/१३

बीमित/निवेदक

श्री लिला प्रकाश सिटौला

बीमक/विपक्षी

श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

मुद्दा: बैँकर बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा मिति २०७३।०६।१२ मा बीमित श्री कृषि विकास बैँकको तर्फबाट प्रमुख कार्यकारी अधिकृत श्री लिला प्रकाश सिटौलाले दिएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही यस प्रकार छ :-

१. उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा देहाय बमोजिम छ :-

(क) बीमित श्री कृषि विकास बैँकले बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३२ बमोजिम Forgery / Dishonesty शीर्षक अन्तर्गत रही रु.८ करोड दावी गरेकोमा मेरो दावी उपर गम्भिर नभई मिति २०७३/०५/२९ च.नं. दावी १७२/०७३/०७४ मा Dishonesty मात्र आकर्षित हुने भनी रु ४,००,००,०००।- (अक्षरूपी चार करोड रुपैयाँ) मात्र भुक्तानी दिने जानकारी पठाई म बीमितलाई मर्का पर्ने गरी बीमा दावी रकम निर्धारण गरेको हुंदा विपक्षी कम्पनीले निर्धारण गरेको रकम दायित्व बढर गरी अन्यायपूर्ण भएकोले माग गरे बमोजिम Forgery र Dishonesty दुवै शीर्षक अन्तर्गत जम्मा रु. ८,००,००,०००।- (अक्षरूपी आठ करोड रुपैयाँ) बराबर दायित्व उत्पन्न हुनु पर्ने हो ।

बीमालेख नं. KTM/BBI/01/00010/070-071 अन्तर्गत Bankers' Blanket Indemnity गरेकोमा उपरोक्त घटना विमालेख को दफा (२) को रक्षावरण - Coverage) मा उल्लेख भएको जोखिम हरु (क) परिसरमा रहेको (On Premises)(ख) पारवहन मा रहेको (In Transit) (ग) जालसाजी वार हेरफेर (Forgery or Alteration) (घ) बेइमानी (Dishonesty) (ङ) धितो/बन्धक राखिएको सामान (Hypothetical goods) हरुको बारेमा उल्लेख गरिएको छ ।

यस बैँकको बैँकिंग कार्यालय स्वयम्भू तथा अन्य शाखा समेतबाट रु.३३,८२,००,५७८।४२ (अक्षरूपी तेत्तीस करोड बयासी लाख पाँच सय अठहत्तर रुपैयाँ पैसा बयालीस मात्र) बैँकलाई Forgery र Dishonesty गरी हानि नोक्सानी पुग्न गएको भनी उक्त रक्षावरण भित्र रही Forgeryतर्फ रु.४ करोड र Dishonestyतर्फ रु ४,००,००,०००।- (अक्षरूपी चार करोड रुपैयाँ) गरी जम्मा

रु.८,००,००,०००।- (अक्षरेपी आठ करोड रुपैयाँ) दावी गरिएको थियो ।
बीमितलाई Forgery or Alteration र Dishonesty शीर्षक आकर्षित हुने भनी
जानकारी गराए पनि उक्त बीमकको मिति २०७२/०२/२४ को पत्र मार्फत
Dishonesty शीर्षक अन्तर्गतको क्षति वापत रु.३,९९,७५,०००।- को दावी
फछ्यौट पूर्जा पठाएको चित्त नबुझेको हुँदा यस बैंकको तत्कालिन कर्मचारी
केदार प्रसाद गौतमका साथसाथै अन्य व्यक्तिहरुको संलग्नतामा त्यस्ता
व्यक्तिहरुको नाममा विभिन्न कार्यालयमा भ्रुठा कागजात तथा नागरिकता पेश
गरी सो कागजातका आधारमा बैंक खाता खोली ती खाताहरुबाट रकम निकाली
बैंकलाई हानी नोक्सानी पुर्याएको कार्य Dishonesty मात्र नभई Forgery or
Alteration र Dishonesty गरी दुवै शीर्षक अन्तर्गत पर्ने हुँदा दुवै शीर्षकमा
दायित्व निर्धारण गरी रु.८,००,००,०००।- (अक्षरेपी आठ करोड) दिलाई भराई
पाउँ ।

२. समितिबाट मिति २०७३०७०९ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी
सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरण पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा
नियमावली, २०४९ को नियम ३३(१क) बमोजिम बीमक श्री लुम्बिनी जनरल
इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
३. बीमक श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७३०७२५ को
पत्र मार्फत “बीमित कृषि विकास बैंक लि., रामशाहपथ, काठमाण्डौं रहेको बीमलेख
नं. KTM/ BBI/ 01/ 00010/ 070-071 अन्तर्गत पर्न आएको दावीको सम्बन्धमा पन्ध्र
(१५) दिनभित्र जवाफ पेश गर्न त्यहाँबाट निर्देशन दिइएकोमा सोको म्याद आज समाप्त
भएको र सार्वजनिक विदा लगायत विभिन्न कारणवस सोको जवाफ तयार गर्न केही
समय लागेको हुँदा सोको जवाफ दिने म्याद सात दिन थप गरिदिनु हुन अनुरोध
गरिन्छ” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।
४. बीमक श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७३०८१०२ को
पत्र मार्फत “बीमित कृषि विकास बैंक लि., रामशाहपथ, काठमाण्डौं रहेको बीमलेख
नं. KTM/ BBI/ 01/ 00010/ 070-071 अन्तर्गत पर्न आएको दावीको सम्बन्धमा
जवाफ पेश गर्न त्यहाँबाट निर्देशन दिइएकोमा मिति २०७३०७२५ मा सात दिनको
म्याद थपको अनुरोध गरिएको व्यहोरा जानकारी गराउंदछु । यस बीचमा जवाफ तयार
गर्ने काम भइरहेको हुँदा सोको जवाफ दिने म्याद पुनः सात दिन थप गरिदिनु हुन
अनुरोध छ” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।
५. बीमक श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७३०८१९ को
पत्र मार्फत “निवेदक कृषि विकास बैंक लि.कातर्फबाट प्रमुख कार्यकारी अधिकृत श्री
लिला प्रकाश सिटौलाले यस बीमक विरुद्ध मिति 2073/06/12 मा दायर गर्नुभएको
उजुरी सम्बन्धमा बीमालेख नम्बर KTM/BBI /01/00010/070-071 को Banker’s

Indemnity बीमा भएकोमा बीमालेखको अवधिभित्रै बैकिङ्ग कार्यालय स्वयम्भमा रेमिट्यान्स सम्बन्धी कारोबार गर्दा बैकिङ्ग सिस्टमको दुरुप्रयोग, अनियमित रूपमा जालसाजी, बैकको साधन श्रोतको दुरुप्रयोग गरी बैकलाई हानी,नोक्सानी पुऱ्याउने वदनियतका साथ रकम ट्रान्सफर गरी नगदमा रुपान्तर गरी बैकलाई हानी, नोक्सानी भएको जानकारी भएपछि स्थलगत निरीक्षण गरी क्षति मूल्याकन गर्न सभैयर चार्टर्ड एकाउन्टेनन्ट श्री ज्ञानेन्द्र बहादुर भारीलाई खटाइएको थियो । निजले मिति 2072/12/17 मा बीमक समक्ष पेश गरेको प्रतिवेदनको बुदाँ नं. २२ Conclusion & Recommendation शीर्षकमा “The Bank has made claim as per clause “2(Ga) – Forgery” and “2(Gha)- Dishonesty” but as there was confusion regarding the applicable clause in this incident. We have consulted the lawyer and insurer. As the whole incident had planned and executed by Kedar Prasad Gautam by taking help of outsider, we and lawyer come to conclusion that clause “2(Gha)- Dishonesty” is applicable in this incident (Annex14). Detail report study, visit to branch and Head Office and analysis of the nature of loss, the claimant’s version and the findings of loss is confirmed as dishonesty with submitted policy report and statement of culprits. Hence, the loss is covered by the clause “2(Gha)-Dishonesty of the insurance policy. It is to be compensated by the insurer under the terms and condition of Banker’s (Indemnity) Blanket Policy. The insurance company is liable to compensate.

As per Bankers (indemnity) Blanket insurance policy, this insurance policy has covered loss of the money and security by riot, strike damage, malicious damage, sabotage, and terrorism, burglary and house breaking, earthquake flood and inundation; loss of money and security while in transit; loss of cash in safe outside vault but within the Bank premises; forgery and dishonesty by employees; loss due to forged cheque/credit; and dishonesty by the employees of the insured in respects of any goods and/commodities pledged or commodities pledged or hypothecated to the bank and under the bank’s control. Hence total loss to be compensated by insurer is NRs. 39,975,000.00 after deduction NRs. 25,000.00 as excess deductible, further, as per clause 2(Jha) “Subrogation”, after receiving any compensation by the insured from insurer, if any amount can further be recovered from any other party, right to recover such compensation should handed over to insurer”. भन्ने व्यहोरा उल्लेख गरेको अवस्था ५ :

उक्त प्रतिवेदनको आधारमा बैकका कर्मचारी केदार प्रसाद गौतम लगायतका कर्मचारी आफै संलग्न भई अन्य व्यक्तिहरुलाई समेत संलग्न गराई आपराधिक कार्यबाट हानी, नोक्सानी पुऱ्याएको स्पष्ट भएको हुदाँ माथि बीमालेखको परिच्छेद २ को खण्ड (३) बेइमानी (Dishonesty) मात्र आकर्षित हुने हुदाँ सोको कार्यबाट भएको क्षति तर्फ बीमालेख बमोजिम नै रु. 4,00,00,000/00 दायित्व निर्धारण गरिएको हो । उक्त

रकमबाट बीमालेख अधिक वापत (Excess) रु.25,000/00 कट्टा गरी जम्मा रु.3,99,75,000/00 (अक्षरूपी तीन करोड उनान्सय लाख पचहत्तर हजार मात्र) को दावी फछ्योर्ट पूजा जारी भएको हो ।

प्रस्तुत दावीमा बीमितको कर्मचारीले अन्य व्यक्तिसंगको मिलेमतोमा बेइमानी तथा आपराधिक कृयाकलाप गरेको तथ्य बीमितको कर्मचारी लगायत सम्बद्ध अभियुक्तहरुलाई बैकिङ्ग कसुर तथा सजाय ऐन, २०६४ तथा विद्युतीय (इलेक्ट्रोनिक) कारोबार ऐन, २०६३ अन्तर्गत कानून बमोजिम अधिकार प्राप्त निकायबाट अनुसन्धान तहकिकात गरी सम्बन्धित कर्मचारी समेत विरुद्ध बैकिङ्ग कसुरको मुद्दा दायर भएको भनी उल्लेख गरिएबाट प्रस्तुत दावीमा बीमित निवेदकको कर्मचारीले अन्य व्यक्तिको संलग्नतामा बैकलाई क्षति पुऱ्याएको तथ्य समेत निर्विवाद रुपमा स्थापित रहेको छः यसबाट बीमालेखका २(३) मा उल्लेखित प्रावधान आकर्षित भएको स्पष्ट छः यस बीमकको मिति 2073/03/27 को पत्रबाट बीमालेखले रक्षावरण गरेको जोखिमहरुको जानकारी दिई सोही बैकमा कार्यरत कर्मचारीको संलग्नता रहेकोले Dishonesty शीर्षक मात्र आकर्षित हुने गरी सोही शीर्षक अन्तर्गतको सीमा (Limit) भित्र रही दावी भुक्तानी गर्न सकिने व्यहोरा निवेदकलाई जानकारी गराइसकिएको थियो । यसैगरी यस बीमकको 2073/03/27 को माथि उल्लेखित पत्रबाट उक्त घटनाको छानबिन भइरहेको अवस्थालाई विचार गरी सम्बन्धित निकायबाट भएको छानबिन प्रतिवेदन प्राप्त भएपछि उक्त अनियमितताको सम्बन्धमा ठहर भएका अभियुक्तहरुबाट असूल हुन नसकेको रकमको सम्बन्धमा माथि उल्लेखित शर्त बमोजिम दावी प्रकृया अगाडि बढाइने व्यहोरा जानकारी गराइएको छ भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन गर्दा बैकर्स इन्डेम्नीटी बीमा अन्तर्गत बीमा गरिएका बीमितका कार्यालयहरु मध्ये स्वयम्भु शाखा कार्यालयका शाखा अधिकृत केदार प्रसाद गौतमको मिलेमतोमा बीमित बैकबाट रु.३३,९०,००,०००/- (अक्षरेपी तेतीस करोड नब्बे लाख रुपैयाँ) नोक्सानी भएपछि बीमालेख अन्तर्गत जालसाजी (Forgery) र बेइमानी (Dishonesty) शीर्षकको सिमा भित्र रही दावी गरिएकोमा बीमकले बेइमानी (Dishonesty) शीर्षक अन्तर्गत मात्र दायित्व उत्पन्न हुने भनी गरेको निर्णय चित्त नबुझेको भन्ने मागदावी र बीमालेख अन्तर्गत घटेको कुनै एउटा घटनाको परिणाम स्वरुप भएको क्षतिमा दुई वटा घटना तर्फ दायित्व उत्पन्न नहुने हुँदा कर्मचारीको बेइमानीको कारण भएको क्षति तर्फ दायित्व व्यहोर्न मञ्जुर रहेको तर जालसाजी वा हेरफेर (Forgery or Alteration) को घटना नै नभएकोले मागदावी बमोजिम सो शीर्षकका दायित्व उत्पन्न नहुने हुँदा दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको देखिन्छ ।

प्रस्तुत दावीमा निवेदक तथा बीमकको प्रतिनिधि समेत भिकाई सुनुवाईको लागि आज पेश हुँदा निवेदकको तर्फबाट उपस्थित श्री दिलिप सिंह थापा, प्रेम कुमार श्रेष्ठले कर्मचारीको मिलेमतोबाट क्षति भएको छ । बाहिरी व्यक्तिहरुले सुनियोजित किसिमले नक्कली कागजात खडा गरी बैंक खाता खोली बैंकको रकम स्थानान्तरण गर्ने कार्य भएको छ । बीमकबाट जालसाजी (Forgery) र बेइमानी (Dishonesty) दुवै शीर्षक तर्फ दायित्व उत्पन्न हुने भनी त्यस्तो दायित्व स्वीकार गरेको अवस्था छ । यसर्थ दुवै शीर्षक अन्तर्गत बीमालेख बमोजिम दावी भुक्तानी पाउनुपर्ने भनी प्रस्तुत गर्नुभएको मागदावी र विपक्षी बीमकको तर्फबाट उपस्थित हुनु भएका प्रमुख कार्यकारी अधिकृत श्री एन.पि.प्रधान एवम् नायव महाप्रबन्धक श्री राम चन्द्र श्रेष्ठले सभ्यको प्रतिवेदन बमोजिम दायित्व निर्धारण गरी निवेदकलाई जानकारी गराइएको छ । एउटै घटनाबाट सृजना भएको क्षति तर्फ दुई वटा दावी उत्पन्न हुन सक्दैन । बीमालेख बमोजिम कानूनी रुपमा जालसाजी (Forgery) स्थापित हुन सक्दैन । यसर्थ एउटा कारणबाट सृजित दायित्व मात्र उत्पन्न हुन्छ, भन्ने जिकिर समेत सुनी प्रस्तुत मुद्दामा प्रश्नहरु यकिन गरी निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

- (क) बैंकर्स इन्डेम्नीटी बीमा अन्तर्गतको यो बीमामा के कस्तो सम्पत्तीको सुरक्षण गरिएको छ ?
- (ख) बीमा करारमा नजिकको कारण (Proximate cause) को सिद्धान्त अनुरूप के कसरी दायित्व निर्धारण हुन्छ ?
- (ग) एक भन्दा धेरै कारणबाट उत्पन्न हुने क्षतिको सुरक्षण रहने गरी बीमा भएको अवस्थामा एक भन्दा धेरै घटनाहरु के कसरी आकर्षित हुन्छन ?

पहिलो प्रश्न तर्फ विचार गर्दा बैंकर्स इन्डेम्नीटी बीमा अन्तर्गत बैंकको कार्यालय परिसर भित्र काउन्टर, सेफ भल्ट तथा अन्य स्थानमा रहेको नगद वा मार्गस्थमा रहेको नगद, सुरक्षणको रुपमा लिइने चल अचल सम्पत्तिमा बाहिरी व्यक्ति बलपूर्वक प्रवेश गरी लुटपाट गरेमा, जालसाजी वा हेरफेर गरी भुक्तानी लिएमा, बीमितको कर्मचारीको बेइमानी वा धोखापूर्ण कार्यबाट क्षति पुग्न गएमा बीमितलाई पुग्न जाने क्षतिको सुरक्षण गर्ने उद्देश्यले यस्तो प्रकारको बीमा हुने देखिन्छ । बीमकबाट जारी भएको बीमालेख हेर्दा जम्मा बीमाकं रु.१८,४०,००,०००/- कायम गरी भुक्म्प, बाढी, पहिरो र हुलदंगा हडताल द्वेषपूर्ण कार्य तथा आतंकवाद जोखिम, कार्यालय परिसर भित्र रहेको सोढ करोडसम्म खोटाचल (Counterfeit currency) को कारण क्षति भएमा सोको क्षति तर्फ चार करोड रुपैयाँसम्म, कर्मचारीको बेइमानी (Dishonesty) को कारण क्षति भएमा त्यस्तो क्षति तर्फ चार करोड रुपैयाँसम्म, जालसाजी तथा हेरफेरको कारण क्षति भएमा त्यस्तो क्षति तर्फ चार करोड रुपैयाँसम्म, धितोबन्धक राखिएको सामान (Hypothecated Goods) को क्षति भएमा त्यस्तो क्षति तर्फ चार करोड रुपैयाँसम्म र मार्गस्थमा रहेको नगद (Cash In Transit) को क्षति भएमा त्यस्तो क्षति तर्फ आठ करोड रुपैयाँसम्म क्षतिपूर्ति दिने र त्यसरी क्षतिपूर्ति प्रदान

गर्दा बीमालेख अधिक (Policy Excess) वापत बीमालेखमा उल्लेखित रकम कट्टा गरी बाँकी रकम मात्र भुक्तानी दिने व्यवस्था रहेको देखिन्छ ।

दोश्रो प्रश्न तर्फ विचार गर्दा बीमा करारमा नजिकको कारण (Proximate cause) को सिद्धान्त बीमा गर्दा सुरक्षण गरिएको घटनाको कारणबाटै बीमितलाई आर्थिक नोक्सानी भए नभएको यकिन गर्नको लागि बीमा करार गर्दा करारका पक्षहरुको उद्देश्य, त्यस्तो करारबाट उत्पन्न हुन सक्ने दायित्व र प्राप्त हुन सक्ने भनी अपेक्षा गरिएको लाभ शुनिश्चित गर्नुनै यस सिद्धान्तको मुख्य विषय रहेको देखिन्छ । यस सिद्धान्तको मुख्य आधार “Causa proxima non remota spectator” अर्थात “The Immediate not the remote cause” भन्ने रहेको र बीमा करारको व्याख्या गर्दा “proximate cause is not necessarily the first cause, or the last cause; it is the dominant cause or efficient or operative cause” भनी व्याख्या भएको देखिन्छ । के कस्तो कारणलाई नजिकको कारण मान्नुपर्छ भन्ने सम्बन्धमा Pawsey Company Vs Scottish Union and National Insurance Co. Ltd. (१९०७) भएको मुद्दामा संयुक्त अधिराज्यको उच्च अदालतले गरेको “The Proximate Cause have been defined to mean the active efficient cause that Set in motion a train of an event which bring about the result without intervention of any force started and working actively from a new and Independent source” भन्ने परिभाषा समेत हेर्दा कुनै घटनाबाट सृजित क्षतिको कारण यकिन गर्नु पर्दा एक वा सो भन्दा धेरै घटना सम्बद्ध भएमा पहिलो वा अन्तिम घटना मध्ये क्षति पुऱ्याएको प्रमुख घटनालाई Proximate cause मान्नु पर्ने देखिन्छ ।

नजिकको कारण (Proximate cause) को सिद्धान्तको सम्बन्धमा SK Export Ltd. vs. New India Assurance Company (२००४ CPR &NC) भएको बीमा विवादमा भारतीय सर्वोच्च अदालतका Lord Shaw को *"In this way the discussion of Causa Proxima is very relevant and its ascertainment is very vital. In my opinion, to much refinement have been made in this subject. The doctrine of cause have been since the time of Aristotle, and the famous category of material, formal, efficient and final cause, one involving the subtlest of distinctions. The doctrine applied in these to existences rather than to occurrences or the production of an event or bringing about a result is an idea perfectly familiar to the mind and to the law, and it is in connection with that the notion of Causa Proxima is introduced. Of this I will venture to remark that one must be careful not to lay the accent upon the word 'Proximate' in such sense as to lose sight of or destroy altogether the idea of cause itself. The true and overruling principle is to look at a contract as a whole and to ascertain what the parties to it really meant. What was it, which brought about the loss, the event, the climate, and the accident? And, this not an artificial sense, but in the real sense which party to a contract must have had in their minds when they spoke of cause at all. To treat proximate cause as the cause which is nearest in*

time is out of the question. Causes are spoken of as if they were as distinct from one another as beads in a row of link into the chain, but -if this metaphysical topic has to be referred to-it is not wholly so. The chain of causation is a handy expression, but the figure is inadequate. Causation is not a chain but a net. At each pint of influences, force, events, precedent and simulation, meet and the radiation from each point extends infinitely. At the point where these various influences meet it is for the judgment as upon a matter of fact to declare which of the cause thus joined at the point of effect was the proximate and which was the remote cause"

भन्ने विवेचना बाट समेत नजिकको कारण (Proximate cause) यकिन गर्दा बीमा करारको मूलभूत उद्देश्यको अध्ययन गरी पक्षहरूको मनशाय वा विधिसम्मत अपेक्षा (legitimate expectation) पत्ता लगाई क्षति सम्बद्ध घटनाहरू र तिनीहरूको प्रभावको आधारमा नजिकको कारण भन्दा प्रमुख कारणलाई आधार लिनुपर्ने देखिन्छ ।

तेश्रो प्रश्न तर्फ विचार गर्दा एक भन्दा धेरै कारणबाट उत्पन्न हुन सक्ने क्षति तर्फ दायित्व निर्धारण गर्दा यकिन हुनु पर्ने घटना र त्यस्तो घटनाबाट उत्पन्न हुन सक्ने अधिकतम दायित्वको सिमासम्म दावी उत्पन्न हुने सम्बन्धमा कुनै विमति रहेको देखिदैन । प्रस्तुत दावीमा बीमितको स्वयम्भु स्थित शाखा कार्यालयका कर्मचारी केदार प्रसाद गौतमले बेइमानी गरी बदनियत पूर्वक बैंकको नगद आफ्नो तथा अन्य व्यक्तिहरूको बैंक खातामा पठाई उल्लेख्य रकम रु.३३,८२,००,५७८।४२ हिनामिना गरी बैंकलाई क्षति पुगेकोमा कर्मचारीको बेइमानी पूर्वक कार्यबाट भएको क्षतिको अधिकतम सिमासम्म दायित्व व्यहोर्न बीमक मञ्जुर रहेको देखिन्छ । माथी नजिकको कारणको सिद्धान्तको विवेचना भए अनुरूप प्रमुख कारण बेइमानी भएको र निजले बेइमानी पूर्वक बैंकको नगद हिनामिना गर्दा संलग्न भएका बाहिरी व्यक्तिहरू निजहरूले प्रयोग गरेका नागरिकता वा अन्य कागजातहरू जालसाजी पूर्ण भएकोले जालसाजी तथा हेरफेर (Forgery or Alternation) शीर्षक अन्तर्गतको दायित्व समेत उत्पन्न हुन सक्छ वा सक्दैन भन्ने सम्बन्धमा विचार गर्दा बीमालेखमा जालसाजी वा हेरफेरको सुरक्षण रहेको हुँदा सोही अनुसार घटना घटे नघटेको र क्षति भए नभएको यकिन गर्नुपर्ने देखिन्छ । बीमालेखको नं.२ रक्षावरण (Coverage) शीर्षकको खण्ड (ग) मा “काउन्टरमा बुझेको वा क्लियरिङ्ग वा हुलाक कुरियरबाट प्राप्त भएको नक्कली, काल्पनिक, जाली वा बनाएको चेक वा ड्राफ्ट वा बीमितले जारी गरेको वास्तविक चेक वा यात्रु चेक वा दान उपहार दिएको चेक, मूढति निक्षेपको पूजांमा जालसाजी रूपमा दरपिठ भएको वा त्यस्तो लिखित निस्साहरूमा विश्वास गरी भुक्तानी गरिएको कारणबाट क्षति भएमा यस्तो शीर्षक अन्तर्गत दावी उत्पन्न हुने देखिन्छ ।

उपर्युक्त आधारमा बीमितले उल्लेखित कागजातहरूको आधारमा भुक्तानी गरेको कारण बीमितलाई क्षति भएको अवस्था पुष्टी गर्ने आधार नरहेको हुँदा जालसाजी वा हेरफेर (Forgery or Alternation) घटनाको मुख्य कारण हो भनी व्याख्या गर्दा यस बीमालेखको आधारभूत व्यवस्था तथा पक्षहरूको बीमा गर्दाको मनसाय एवम् उद्देश्यमा फरक पर्ने

देखिन्छ । बीमितको कर्मचारीले कित्ते कागजात खडा गरी त्यस्ता कागजातको आधारमा बैंक खातासम्म खोली उक्त बैंक खाताबाट भुक्तानी लिएको कार्य गैरकानूनी कार्य भएको भए तापनि बीमालेखमा उल्लेखित कागजातहरू तथा लिखित निस्साहरूमा विश्वास गरी भुक्तानी भएको पुष्टि गर्ने कागज प्रमाणको अभावमा दुई वटा कारण बेइमानी र जालसाजी वा हेरफेर (Forgery or Alternation) बाट क्षति भएको मान्न मिल्ने देखिएन । एक भन्दा बढी कारणले क्षति भएमा बीमालेख अन्तर्गत सुरक्षित घटना (कारण) छुट्टा छुट्टै घटना र त्यस्तो घटनाबाट छुट्टा छुट्टै क्षति भएको पुष्टि हुनु पर्ने हुन्छ ।

उपर्युक्तानुसारको विवेचना तथा मिसिल संलग्न कागजातहरूबाट बीमितका कर्मचारीले बदनियत पूर्वक बीमित बैंकको नगद रकमान्तर गरी हिनामिना गरेको कारण क्षति भएको, कर्मचारीको बेइमानीको कारण भएको क्षति तर्फ उत्पन्न हुने दायित्व बीमकले स्वीकार गरी भुक्तानी गर्न मञ्जुर रहेको र बीमितले दावी गरेको जालसाजी वा हेरफेर (Forgery or Alternation) शीर्षक अन्तर्गतको दायित्व सम्बन्धमा बीमालेखमा उल्लेखित कागजातको आधारमा बीमितबाट भुक्तानी भइ क्षति पुगेको पुष्टि हुन सक्ने आधार नदेखिदा सो तर्फ समेत दावी भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने बीमितको दावी पुग्न सक्ने देखिदैन । यसर्थ जालसाजी वा हेरफेर (Forgery or Alternation) शीर्षक अन्तर्गतको मागदावीको हदसम्म बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । साथै अन्य विषयको हकमा बीमकबाट भुक्तानी स्वीकार गरिसकेको अवस्थामा सोही बमोजिम भुक्तानी गर्नु भनी बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:

तपसिल

- माथी ठहर खण्डमा उल्लेखित दायित्व व्यहोर्न मञ्जुर गरेको हदसम्मको रकम बीमकबाट बीमितलाई भराईदिनु ।
- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदक श्री लिला प्रकाश सिटौलालाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल कानून शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७४ साल जेठ २१ गते रोज ०१ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ३७२७/२०७२/०८/०३

बीमित/निवेदक

श्री कृष्ण बहादुर लामा

बीमक/विपक्षी

श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मूद्दा: ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्ने आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छ :-

१. उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा देहाय बमोजिम छ :-

उपरोक्त विषयमा “यस वाईवा/भैरव कन्स्ट्रक्सन जे.भि.ले मिरचैया-कटारी ओखलढुंगा सडकमा पर्ने सुनकोशी पुलको निर्माण कार्य गर्न बीमक श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको शाखा कार्यालय विरगंजबाट ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा गराई निर्माण कार्य प्रारम्भ गरेकोमा अचानक मिति २०७०।१२।२४ गते साँझ अन्दाजी ८:०० बजेतिर भयंकर हावाहुरी र चट्याङ्ग आई पुलको स्टील पाटर्स फिटिङ्ग गर्दै निर्माणाधिन अवस्थामा पूरै एक स्पान स्टील पुल ढल्न गई क्षति भएकोमा यस जे.भि.द्वारा मिति २०७०।१२।२५ गते उक्त क्षतिको सम्बन्धमा बीमक समक्ष जानकारी गराइएकोमा उक्त बीमकका विरगंज शाखा प्रमुख सहितको टोली आई स्थलगत निरीक्षण गरी फर्किएको र पछि बीमकले सर्भेयर खटाइ स्थलगत निरीक्षण गरी क्षतिको विवरण समेत लिई गएता पनि हालसम्म कुनै जानकारी तथा क्षतिपूर्ति रकम नपाएकोले क्षति भएको वास्तविक रकम दिलाई भराइ पाउं” भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री कृष्ण बहादुर लामा, वाईवा/भैरव कन्स्ट्रक्सन ज्वाइन्ट भेन्चरको मिति २०७२।०८।०३ को उजुरी निवेदन ।

२. समितिबाट मिति २०७२।०८।०९ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरण पन्ध्र (१५) दिनभित्र भित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३(१क) बमोजिम बीमक श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।

३. बीमक, श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७२।०८।२४ को पत्र मार्फत पेश भएको यस कम्पनीबाट बीमित श्री वाईवा/भैरव कन्स्ट्रक्सन ज्वाइन्ट भेन्चरले सुनकोशी पुल निर्माणको लागि Contractors' All Risk पोलिसि नं BRJ/DO/ 560 0032 अन्तर्गत मिति २०७०।११।२९ (सन् १३।०३।२०१४) देखि मिति २०७२।०३।२७ (सन् १२।०७।२०१५) अवधि १२ महिना Maintenance Periodसम्मको

जोखिमको बीमा गरिएको थियो । उक्त निर्माणाधिन सुनकोशी पुल मिति २०७०।१२।१९ (सन् ०२।०४।२०१४) मा हावाहुरी आई क्षति भएको भन्ने मिति २०७०।१२।२५ (सन् ०८।०४।२०१४) मा जानकारी पाएपछि सर्भेयर श्री एस पी अग्रहरीलाई नियुक्त गरिएकोमा निज सर्भेयरले स्थलगत निरीक्षण सर्भे मूल्याङ्कन गरी यस बीमक समक्ष पेश गरेको सर्भे प्रतिवेदन तथा अन्य कागजातको आधारमा Defective Design को कारणबाट क्षति भएको देखिएकोले त्यस्तो क्षति बीमालेख अन्तर्गत नपर्ने हुँदा दावी अस्वीकार गरी फाइल बन्द गरिएको पत्र मिति २०७१।१२।१७ (सन् ३१।०३।२०१५) मा पठाई दावी फाइल बन्द गरिएको हुँदा बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुने” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

४. समितिबाट मिति २०७३।०२।२७ मा तर्हबाट जारी भएको बीमालेखको सककल प्रति (पोलिसी डकेट) तथा दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने अन्य कागजात/प्रमाण भए सो समेतको विवरण सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३(१ख) बमोजिम बीमक श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
५. बीमक श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७३।०३।०७ को पत्र मार्फत पेश भएको “उपरोक्त सम्बन्धमा त्यस बीमा समितिको निर्देशन अनुसार बीमित श्री वाईबा/भैरव कन्स्ट्रक्सन ज्वाइन्ट भेन्चरको बीमालेखको सककल प्रति (पोलिसी डकेट) बीमितबाट सही छाप गरी भरेको बीमा प्रस्ताव फाराम यसै पत्रसाथ संलग्न गरिएको जानकारी गराउँदछौ” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजात अध्ययन गर्दा बीमितले निर्माण ठेक्का करार अन्तर्गतको मिरचैया कटारी ओखलढुंगा सडक खण्ड स्थित सुनकोशी नदीमा पुल निर्माण गर्ने कार्यको लागि बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा गराई निर्माण कार्य गर्दा बीमाको अवधि भित्रै अर्थात् मिति २०७०।१२।२४ मा आएको हावाहुरी वर्षात्को कारण निर्माणाधिन पुलको दुई स्टील पार्टस मध्ये एक पार्टस ढल्ल गई निर्माणधीन पुलको क्षति भएपछि बीमा दावी परेकोमा बीमकबाट Defective Design को परिणाम स्वरूप क्षति भएको भनी सर्भे प्रतिवेदनको आधार लिई दावी अस्वीकार गरिएको कार्य आत्मगत एवम् कानूनसम्मत नभएकोले दावी भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने माग दावी र Defective Design को कारणबाट क्षति भएकोले बीमालेख अन्तर्गत दायित्व व्यहोर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको देखिन्छ ।

प्रस्तुत दावी सम्बन्धमा कारवाही हुँदा सुनुवाई गर्ने भन्ने मिति २०७३।०४।१० मा समितिबाट निर्णय भए बमोजिम आज सुनुवाई तोकी बीमित निवेदक तथा विपक्षी बीमकका प्रमुख कार्यकारी अधिकृत समेतलाई भिकाइए बमोजिम दुवै पक्ष उपस्थित हुनु भएको र बीमितकोतर्फबाट निवेदक कृष्ण बहादुर लामाले ठेक्का करार बमोजिम सम्पूर्ण जोखिमको बीमा गराएको अवधिभित्र हावाहुरीको कारण क्षति भएको हो । नेपाल सरकारको डिजाइनमा

ठेकेदारले निर्माण गर्नेसम्म हो । निर्माण गर्दा सुपरिवेक्षकले निरीक्षण गरिरहनु भएको थियो । डिजाइन सम्बन्धमा ठेकेदारको कुनै पनि भूमिका नरहने हुँदा बीमा अन्तर्गत भुक्तानी पाउनुपर्ने माग दावी एवम् बीमककोतर्फबाट उपस्थित हुनु भएका अधिर कुमार दास र जयदेव चन्द्र दासले बीमितबाट दावी परेपछि सभै निरीक्षण गरी प्रतिवेदन पेश गर्न सभैयर खटाइएको थियो । निज सभैयरले प्रतिवेदनमा उक्त पुल हावा हुरीको कारण नभई डिफेक्टिभ डिजाइनको परिणाम स्वरूप क्षति भएको भन्ने उल्लेख गरेको र Defective Design को कारण भएको क्षति बीमालेखले सुरक्षण नगरेको आधारमा दायित्व उत्पन्न नहुने निर्णय भएको हो भन्ने जिकिर समेत सुनियो ।

उपरोक्तानुसार दुवै पक्षले प्रस्तुत गर्नुभएको माग दावी तथा जिकिर सुनी मिसिल संलग्न कागजात अध्ययन गर्दा निम्न अनुसारको विषय यकिन गरी निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

क. ठेकेदार जोखिम बीमाले सुरक्षण गरेका जोखिम के के हुन् ?

ख. Defective Design को परिणाम स्वरूप क्षति भएको हो होइन ?

यसरी पहिलो प्रश्नतर्फ विचार गर्दा Employer/Contractor का बीच भएको ठेकेदार करार बमोजिम निर्माण कार्य गर्दा उत्पन्न हुन सक्ने ठेकेदारको जोखिमको सुरक्षण गर्न ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा Contractors All Risks Insurance गर्ने गरेको पाइन्छ । यस्तो बीमाले ठेकेदारकोतर्फबाट ठेक्का करार बमोजिमको कार्य गर्दा हुन सक्ने क्षति निर्माणस्थलमा प्रयोग हुने सामग्रीको क्षति, कामदारको दुर्घटनाबाट उत्पन्न हुने क्षति र तेस्रो पक्ष प्रति उत्पन्न हुने दायित्व समेत सुरक्षण गरेको देखिन्छ । बीमालेखले प्रदान गर्ने सुविधा लाभहरु तथा बीमालेखमा उल्लेखित शर्त बन्देजमा आधारित हुने हुँदा क्षतिको नजिकको कारण (Proximate Cause) बीमालेखको रक्षावरण खण्ड कभरेज अन्तर्गत पर्दछ वा अपवाद Exclusion खण्ड अन्तर्गत पर्दछ ? भन्ने यकिन गरी रक्षावरण खण्डमा पर्ने भएमा दायित्व उत्पन्न हुने नै देखिन्छ ।

त्यसैगरी दोस्रो प्रश्नतर्फ विचार गर्दा क्षतिको कारण हावाहुरी चट्याङ हो वा Faulty Design हो भन्ने सम्बन्धमा मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन गर्दा मिति २०७०।१२।२४ मा निर्माणाधिन पुलको पूरै एक स्पान स्टील पुल ढली क्षति भएकोमा सो क्षतिको कारण हावाहुरी चट्याङ भन्ने देखिएता पनि सभै प्रतिवेदनबाट Faulty design को परिणाम स्वरूप क्षति भएको भन्ने देखिन्छ । Faulty design को कारण क्षति भएको भन्ने आधार लिदा सभैयरले “उदयपुर ओखलहुंगा सडकमा सुनकोशी नदीको पुल लडेको सम्बन्धमा छानविन समितिको प्रतिवेदन २०७१” को आधार लिएको देखिँदा मिसिल संलग्न प्रतिवेदनको अध्ययन गर्दा निष्कर्ष खण्डमा Trestle को Design गर्दा Lateral Force हावा भुइचालोको लागि Design नभएको भन्ने प्रतिवेदन दिइएको भए तापनि उक्त कुरा भविष्यमा निर्माण हुने Steel Truss Bridge को Design / Erection गर्दा अपनाउनु पर्ने भनी सुझाव दिएको देखिन्छ ।

दावी परेपछि सर्भे गर्दा नेपाल सरकारबाट गठित छानविन समितिले भविष्यमा यस्ता पुलहरूको Design गर्दा हावाहुरी एवम् भुइचालो समेतलाई ध्यानमा राख्नु पर्ने भनी दिएको सुझावलाई अन्यथा भनी सर्भेयरले लिएको आधार र क्षतिग्रस्त भएको उक्त पुल पुरानै Design बमोजिम पुन निर्माण सम्पन्न भई ठेकेदारबाट हस्तान्तरण समेत भएको अवस्थामा Defective Design को कारणबाट क्षति हुन पुगेको हो भनी व्याख्या गर्न मिल्ने देखिएन । मिसिल संलग्न कागजातबाट मिति २०७०।१२।२४ मा हावाहुरी आई सोको कारण निर्माणधिन पुल ढली क्षति भएकोमा विवाद नभएको र हावाहुरीको कारण निर्माणाधिन पुल क्षति भएको हुँदा त्यस्तो क्षति उपर ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने नै देखियो । यसर्थ: बीमालेख अन्तर्गत सर्भेयरले यकिन गरेको क्षति बमोजिम बीमा दावी भुक्तानी गर्नु भनी बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु;

तपसिल

- माथी ठहर खण्डमा उल्लेख भए बमोजिम बीमक श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडबाट सर्भेयरले यकिन गरेको क्षति बमोजिम बीमा दावी वापतको रकम बीमकबाट बीमितलाई भराईदिनु ।
- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे विपक्षी बीमक श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाईदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल कानून शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७४ साल जेठ २१ गते रोज ०१ शुभम्

बीमा समितिबाट भएका निर्णय

उ.द.नं.८०६४/२०७२/१२/०७

बीमित/निवेदक
श्री मेनुका तिम्सीना

बीमक/विपक्षी
श्री एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मूद्दा: मोटर बीमा मृत्यु दाती ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही यस प्रकार छ :-

- सिद्धार्थ बैंक लिमिटेड धनी भएको एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको मेरो वा.१२ च ५९६३ नम्बरको गाडी मिति २०७२।१०।०१ मा भ्नापा जिल्ला तोपगाछी गाउँ विकास समिति भालुगाउँ (मन्दिर चोक) भन्ने ठाउँमा दुर्घटना भई सवारी चालक गणेश तिम्सीनाको मृत्यु भएकोमा त्यस कम्पनीमा हामीले तिरेको चालकको बीमाशुल्क बमोजिमको रु.५,००,०००।-(अक्षरेपी पाँच लाख रुपैयाँ) क्षतिको सट्टा सो बीमा कम्पनीले यात्रु सरहको रु.१,००,०००।- (अक्षरेपी एक लाख रुपैयाँ) मात्रको क्षतिपूर्ति उपलब्ध गराउने जानकारी दिएको हुँदा उक्त बीमा कम्पनीको निर्णय गैर कानूनी भएकोले वदर गरी हामीले तिरेको चालकको बीमाशुल्क बमोजिम रु.५,००,०००।- (अक्षरेपी पाँच लाख रुपैयाँ) दिलाई भराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री मेनुका तिम्सीनाको मिति २०७२।१२।०७ को उजुरी निवेदन ।
- समितिबाट मिति २०७३।०१।०६ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरण पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमक श्री एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
- बीमक श्री एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७३।०१।१२ को पत्र मार्फत पेश हुन आएको बीमितको गाडी नं.वा.१२ च ५९६३ मिति २०७२।१०।०१ गते भ्नापा जिल्लाको तोपगाछी गाउँ विकास समिति वडा नं. ८ मा रहेको मन्दिर चोक अगाडी दुर्घटना हुँदा नौ जना सवार मध्ये गाडी धनी वा चालक स्वयम् गणेश तिम्सीनाको घटनास्थलमै मृत्यु भएको भन्ने लिखित जानकारी मिति २०७२।१०।०३ मा यस कम्पनीलाई प्राप्त भएको । क्षतिग्रस्त बीमित गाडीको क्षति मूल्यांकन गर्न सभैयार श्री प्रकाश भक्त जोशी विराटनगर गई सोही दिन नियुक्त गरिएको छ । बीमालेखमा तलवी चालकको दुर्घटना बीमा वापत बीमांक रु ५,००,०००।- (अक्षेपी पाँच लाख रुपैयाँ) मात्र जोखिम समावेश भएको छ । उक्त दुर्घटनामा तलवी चालकको मृत्यु नभई

बीमित मेनुका तिम्सिनाको श्रीमान् गणेश तिम्सिनाको मृत्यु भएको भन्ने व्यहोरा बीमितको निवेदनबाट पनि पुष्टि हुन्छ । बीमालेखको सम्पुष्टि नं ७ मा निजी सवारी साधनको नाम उल्लेख भएको वा नभएको यात्री तथा बीमितको दुर्घटना बीमा सम्बन्धी सम्पुष्टिको यात्री सवारी हाकी रहेको व्यक्ति तलवी चालक बाहेक वा बीमितको दुर्घटनाबाट मृत्यु भएको व्यहोरा कानून बमोजिम अधिकार प्राप्त निकाय वा अधिकारीबाट प्रमाणित भएको अवस्थामा कृया खर्च समेत प्रति मृतक जम्मा रु.१,००,०००।-(अक्षरेपी एक लाख रुपैयाँ) को दरले बीमकले भुक्तानी दिनेछ भन्ने व्यवस्थाको अधिनमा रही तलवी चालक बाहेकको व्यक्तिले बीमित सवारी साधन चलाउँदा १ लाख रुपैयाँ मात्र दायित्व उत्पन्न हुने हुँदा सोही बमोजिम भुक्तानी गर्न मञ्जुर छ । सवारी चालक सरह दायित्व उत्पन्न हुँदैन भन्ने र सवारी साधनको क्षतिको हकमा सर्भेयरले हालसम्म प्रतिवेदन पेश नगरेको हुँदा सर्भेयरको प्रतिवेदन बमोजिम हुनेछ भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

४. समितिको मिति २०७३।०३।१० को पत्रबाट उपर्युक्त सम्बन्धमा त्यस बीमक विरुद्ध मेनुका तिम्सिनाले दायर गर्नुभएको मोटर बीमा मृत्यु दावी सम्बन्धी मुद्दामा तहाँबाट दावी भुक्तानी गरेको प्रमाण डिस्चार्ज भौचर सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमक श्री एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
५. बीमकको मिति २०७३।०३।१३ को पत्र मार्फत “समितिबाट माग भएको मोटर बीमा अन्तर्गत मृतक चालकको क्षतिपूर्ति एकलाख रुपैयाँको On Account payment slip यसै पत्रसाथ संलग्न गरी पठाइको व्यहोरा अनुरोध गर्दछौं” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।
६. बीमकको मिति २०७३।०४।३२ को पत्र मार्फत “बीमित श्री सिद्धार्थ बैक लिमिटेड ऋणी मेनुका तिम्सिनाको त्यहाँ समितिबाट माग भए बमोजिमका कागजातहरूको छाँया प्रति यसै पत्रसाथ संलग्न गरी पठाएका छौं” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

ठहर

मिसिल संलग्न सम्पूर्ण कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गर्दा सिद्धार्थ बैक लिमिटेड ऋणी मेनुका तिम्सिना भएको बा.१२ च ५९६३ नं.को जीप बीमक श्री एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा गरिएकोमा मिति २०७२।१०।०१ मा बीमित जीप दुर्घटना हुँदा सवारी चलाइरहेका गणेश तिम्सिनाको मृत्यु भएपछि सो वापत बीमा दावी गर्दा बीमकले यात्री सरह रु.१,००,०००।-(अक्षरेपी एक लाख रुपैयाँ) मात्र क्षतिपूर्ति उपलब्ध गराउने भनी गरेको निर्णय चित्त नबुझेकोले आफूले तिरेको चालकको बीमाशुल्क अनुरूप रु.५,००,०००।-(अक्षरेपी पाँच लाख रुपैयाँ) क्षतिपूर्ति पाउनुपर्ने भन्ने निवेदनको मागदावी रहेको पाइयो ।

उक्त दावी सम्बन्धमा यस कम्पनीमा बीमा गरिएको बीमालेख नं. KTM/72/MV1/00263 अवधि 23.11.2015 देखि 22.11.2016 भएको जीप दुर्घटना हुँदा सवारी चलाएका व्यक्ति

तलबी चालक नभई बीमित मेनुका तिम्सिनाको एकाघरको श्रीमान् भएकोले चालकको मृत्यु वापत दायित्व उत्पन्न नहुने हुँदा दुर्घटना मृत्यु वापत रु.१,००,०००।-(अक्षरेपी एक लाख रुपैयाँ) मात्र भुक्तानी गर्नुपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको देखियो ।

यस प्रकार दुबै पक्षले प्रस्तुत गर्नुभएको माग दावी तथा जिकिर अध्ययन गर्दा निम्न अनुसारको विषय यकिन गरी निर्णय गर्नुपर्ने देखियो:-

क. तलबी चालक र सवारी चालकको मृत्यु हुँदा के कसरी दायित्व उत्पन्न हुन्छ ?

ख. बीमित सवारी साधनका चालक तलबी चालक हुन् होइनन् ?

ग. मागदावी बमोजिम बीमालेख अन्तर्गत उत्पन्न हुने दायित्व के कति हो ?

यस दावीसँग सम्बन्धित बीमालेखमा तलबी चालक वापतको बीमाङ्क रु.५,००,०००।-(अक्षरेपी पाँच लाख रुपैयाँ), बीमित तथा यात्री वापतको रु.१,००,०००।-(अक्षरेपी एक लाख रुपैयाँ) रहेको र सोही अनुसार बीमितले बीमाशुल्क तिरेको देखिन्छ । मिसिल संलग्न नाता प्रमाणित प्रमाणपत्र, मेनुका तिम्सिनाको नागरिकताको प्रमाणपत्र र निवेदनको व्यहोरा समेतबाट मृतक गणेश तिम्सिना सवारी धनी मेनुका तिम्सिनाको श्रीमान् भएको देखिन्छ । यसरी सवारी चलाइरहेको व्यक्ति तलबी चालक नभई बीमितको एकाघरको श्रीमान् भएको स्पष्ट खुल्न आँउछ । एकाघरको श्रीमानलाई तलबी चालकको रुपमा मान्न सकिने अवस्था देखिएन । बीमालेखको सम्पुष्टि वाक्यांशमा बीमालेखमा जुनसुकै कुरा लेखिएको भए तापनि यो उद्घोषण तथा मन्जुर गरिन्छ कि शुरु मिति देखि नै लागू हुने गरी उपरोक्त बीमालेख अन्तर्गत सम्पुष्टि नं. ८ को सट्टा ७ कायम गरिएको छ भनी लेखिएबाट यात्री तथा बीमितको दुर्घटना बीमा सम्बन्धमा सम्पुष्टि नं. ७ आकर्षित हुने देखिन्छ । सम्पुष्टि नं.७ को २ (घ) मा यात्री सवारी हाकी रहेको व्यक्ति (तलबी चालक बाहेक) वा बीमितको दुर्घटनाबाट मृत्यु भएको व्यहोरा कानून बमोजिम अधिकार प्राप्त निकाय वा अधिकारीबाट प्रमाणित भएको अवस्थामा कृया खर्च समेत प्रति मृतक जम्मा एक लाख रुपैयाँको दरले बीमकले भुक्तानी दिनेछ भन्ने उल्लेख गरिएबाट तलबी चालक बाहेक सवारी हाकिरहेको व्यक्तिको मृत्यु वापतको बीमकको दायित्व रु.१,००,०००।-(अक्षरेपी एक लाख रुपैयाँ) हुने देखिएकोले निज गणेश तिम्सिनाको मृत्यु वापतको बीमकको दायित्व उक्त बीमा सम्बन्धी करारको सम्पुष्टि नं.७ को २(घ) अनुसार रु.१,००,०००।-(अक्षरेपी एक लाख रुपैयाँ) हुने ठहर्छ । यसर्थः निवेदकको मागदावी पुष्टि नभएको आधारमा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:-

तपसिल

- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदक मेनुका तिमिसनालाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल कानून शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७४ साल असोज २३ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.११४५४/२०७३/०२/२१

बीमित/निवेदक

श्री श्याम बहादुर लामा

बीमक/विपक्षी

श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेड

मुद्दा: मोटर बीमा (मृत्यु) दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- मेरो सवारी साधन वा.३ ख ३६४५ नं.को भाडा बस मिति २०७०।०२।१५ मा भोताङ्गबाट यात्रु लिई मेलम्चीतर्फ जाँदै गर्दा सिन्धुपाल्चोक जिल्लाको थाङ्गपालकोट स्थित सडकमा अचानक दुर्घटना हुँदा बीमित गाडी पूर्णरूपमा क्षतिग्रस्त हुनुका साथै बसमा सवार १४ जना यात्रुको मृत्यु भएको र अन्य यात्रुहरु समेत सख्त घाइते भएपछि, बीमा दावी गर्दा बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडबाट मृतकको मृत्यु वापत पेशकी स्वरूप रु.१४,००,०००।- (अक्षरेपी चौध लाख रुपैयाँ) र गाडी क्षतितर्फ रु.४,००,०००।- (अक्षरेपी चार लाख रुपैयाँ) गरी जम्मा रु.१८,००,०००।-(अक्षरेपी अठार लाख रुपैयाँ) उपलब्ध गराए तापनि यतिका वर्षसम्म दावी वापत सम्पूर्ण रकम नदिएको हुँदा छानबिन गरी क्षति वापतको बाँकी सम्पूर्ण रकम दिलाई भराई पाउँ । साथै मैले घाइतेहरुको औषधोपचार खर्च विल र गाडी मर्मत कोटेशन आवश्यक कागजपत्र सर्भेयर समक्ष बुझाइसकेको छु भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री श्याम बहादुर लामाको मिति २०७३।०२।२१ को उजुरी निवेदन ।
- समितिबाट मिति २०७३।०३।१६ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरण पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३(१क) बमोजिम बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
- बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको मिति २०७३।०३।२८ को पत्र मार्फत यस कम्पनीमा बीमा भएको कैलाश विकास बैंक ऋणी श्याम बहादुर लामाको वा.२.ख ३६४५ नं. को बस मिति २०७०।०२।१५ का दिन सिन्धुपाल्चोक जिल्ला भोताङ्गबाट मेलाम्चीतर्फ यात्रु लिई थाङ्गपालकोट सल्ले डाडा स्थित सडकदेखि ३०० मिटर तल खस्न जाँदा बसको सम्पूर्ण भाग क्षति हुनुका साथै १२ जनाको घटनास्थलमा तथा २ जनाको उपचारको क्रममा मृत्यु भएको र अन्य ३५ जना गम्भिर घाइते भएको भनी दावी परेपछि सर्भेयर खटाइएको र निज सर्भेयरबाट पेश भएको सर्भे प्रतिवेदन,

वीमालेख, यातायात व्यवस्था कार्यालयको पत्र लगायत अन्य प्राप्त कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बस चालक माइला भन्ने ज्ञान बहादुर तामाङ्गसँग 'B' वर्गको सवारी चालक अनुमतिपत्र मात्र भई उक्त बस चलाउन पाउने अनुमति पत्र नभएको आधारमा यस कम्पनीबाट जारी गरिएको वीमालेखको शर्त तथा अनुसूचीमा उल्लेखित प्रयोगको सीमा विपरित अवस्थामा उक्त वीमित बसको क्षतितर्फ कुनै दायित्व नरहने हुँदा भुक्तानी गर्न नपर्ने र मृतक तथा घाइते यात्रुको दावीतर्फ यस अधि भुक्तानी भईसकेको हुँदा माग दावी बमोजिम दायित्व नरहने आधारमा भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने वीमकतर्फको लिखित जवाफ ।

४. समितिको मिति २०७३।०४।०३ को पत्रबाट निवेदक श्री श्याम बहादुर लामालाई सक्कल सवारी चालक अनुमति पत्र र उक्त बस चालक सो सवारी साधन चलाउन योग्य भएको पुष्टि गर्ने कागजात प्रमाण तथा उक्त दावी पुष्टि गर्ने अन्य कागजात भए सात (७) दिनभित्र पेश गर्न वीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१ख) बमोजिम दिएको आदेश ।
५. समितिको मिति २०७३।०४।०३ को पत्रबाट माग भए बमोजिम निवेदक श्याम बहादुर लामाले पेश गर्नुभएको सवारी चालक, ज्ञान बहादुर तामाङ्गको नाममा जारी भएको सवारी चालक अनुमतिपत्रको छायाँपत्र ।

ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागज प्रमाणहरूको अध्ययन गर्दा प्रभु इन्सुरेन्स लिमिटेडमा वीमा भएको वा.२ ख ३६४५ नं. को बस मिति २०७०।०२।१५ मा भोलाङ्गबाट मेलम्चीतिर जाँदै गर्दा थाङ्गपालकोट स्थित सडकमा दुर्घटना हुँदा वीमित बस पूर्ण क्षति भएको उक्त बसमा सवार १४ जना यात्रुको मृत्यु भएको र ३५ जना घाइते भएको कारण बसको क्षतितर्फ, यात्रुको मृत्युतर्फ र घाइतेको औषधोपचारतर्फ वीमा दावी गरेपनि वीमकबाट अन्तरिम भुक्तानी वापत १८ लाख रुपैयाँ दिए पनि अन्य रकम नदिएको हुँदा बसको क्षति तथा औषधोपचार खर्च हिसाब गरी सम्पूर्ण क्षति रकम पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको माग दावी रहेको पाइयो ।

उक्त दावी सम्बन्धमा वीमक समक्ष प्राप्त हुन आएको सर्भे प्रतिवेदन, वीमालेख, यातायात व्यवस्था कार्यालयको पत्र लगायत कागजातहरूको अध्ययन गर्दा उक्त दुर्घटनाग्रस्त बस चालक माइला भनिने ज्ञान बहादुर तामाङ्गको 'B' वर्गको सवारी चालक अनुमति पत्र मात्र भएको आधारमा निज चालक उक्त सवारी चलाउन अयोग्य प्रमाणित भएको र अनुमतिपत्र नभएको सवारी चालकले सवारी साधन चलाई दुर्घटना गरेको देखिन आएकोले सवारी साधनको क्षति वापतको दावी दिनु नपर्ने र घाइते तथा मृतक यात्रीको दावी फछ्यौट गरी सकेको भन्ने वीमकतर्फको जिकिर रहेको देखियो ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दावीमा मागदावी बमोजिम वीमालेख अन्तर्गत सवारी साधनको क्षति (Own Damage) भुक्तानी गर्नुपर्ने नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमा सवारी धनीले गराएको हो । सवारी धनीले नियुक्त गरेको सवारी चालकले सवारीधनीलाई दिएको सवारी चालक अनुमति पत्रमा वर्ग 'G' अन्तर्गत सवारी साधन चलाउन पाउने अनुमति सकेत गरेको देखिन्छ । चालकसँग रहेको सवारी चालक अनुमति पत्रको आधिकारिकताको सम्बन्धमा सवारीधनीले सवारी चालकको आचरण, व्यवहारबाट शंका गर्नुपर्ने अवस्था विद्यमान थियो भन्न सक्ने अवस्था देखिन्न । त्यस्तो तथ्य वा परिस्थिति विद्यमान नभएको अवस्थामा अधिकार प्राप्त निकायबाट जारी भएको चालक अनुमति पत्रलाई अन्यथा नसोच्नु व्यवहारिक हिसाबले पनि स्वभाविक देखिन्छ । सवारी चालक अनुमति पत्र अन्यथा हो भनी बीमकले लिएको जिकिरतर्फ विचार गर्दा यातायात व्यवस्था कार्यालय बागमतीको मिति २०७०।०६।१७ मा बीमकलाई लेखिएको पत्रमा उक्त कार्यालयको अभिलेखमा निज ज्ञान वहादुर तामाङ्गको सवारी चालक अनुमतिपत्रमा वर्ग 'B' मात्र उल्लेख गरेको भन्ने देखिएता पनि सो अनुमति पत्र नक्कली भएको वा कीर्ते हो भनी उल्लेख भएको देखिएन । यसमा मुख्य विवादको विषय देखिएको सवारी चालक अनुमतिपत्र नक्कली वा कीर्ते हो कि भन्ने बारेमै चालक ज्ञान वहादुर तामाङ्ग विरुद्ध नेपाल सरकार वादी भई चलेको मुद्दामा सिन्धुपाल्चोक जिल्ला अदालतबाट मिति २०७१।०८।०९ को फैसलाबाट निज चालकले सफाइ समेत पाइसकेको अवस्था समेत देखिन्छ । एकछिनलाई उक्त चालकसँग उक्त सवारी चलाउन आवश्यक अनुमतिपत्र थिएन नै भन्ने अनुमान गर्दा पनि सो कार्य सवारी चालकबाट भएको हो । यसमा बीमा गराउने सवारी धनीलाई सो कुराको परिणामको भागिदार बनाउन मिल्ने हुँदैन । त्यसैले निज चालकसँग भएको उक्त सवारी चालक अनुमतिपत्रको कारणबाट सवारी धनीलाई बीमालेख अन्तर्गतको दायित्व भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन । बीमालेख बमोजिम बीमित वसको क्षतिरतर्फ बीमितले पेश गरेको दरभाउपत्र घाइतेतर्फ वास्तविक औषधोचार र मृत्युतर्फ पूर्ण हिसाब गरी सम्पूर्ण दायित्व निर्धारण गरी बाँकी भुक्तानी गर्नुपर्ने भएमा सम्पूर्ण रकम भुक्तानी गर्नु भनी बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:-

तपसिल

- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे विपक्षी बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल कानून शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७४ साल असोज २३ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.११६५४/२०७३/०२/२७

बीमित/निवेदक
श्री धर्मराज दाहाल

बीमक/विपक्षी
श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लि.

मुद्दा: एक्सभेटर दुर्घटना बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छ:-

१. उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा देहाय बमोजिम छ:-

यस प्रा.लि.ले बीमक श्री एलाइन्स इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड तीनकुने हाल परिवर्तित नाम श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा वा. १ क ९४६८ नम्बरको Komatsu Excavator बीमा गरिएकोमा मिति २०७०।०४।२६ मा रुकुम जिल्ला खलंगा गा.बि.स. स्थित बैरागी खोला तर्दा पानीमा डुबी इन्जिन खराब भएको तथा Block समेत फुटी दावी गरेकोमा हालसम्म उक्त कम्पनीले दावी रकमको भुक्तानी दिन आनाकानी गरी भुलाई रहेकोमा फाइल भिकाई अनुसन्धान गरी बदमासी गर्नेहरुलाई आवश्यक कारवाही तथा उक्त स्काभेटर आधिकारिक डिलर Continental Trading Company मा मर्मत गरे बापत आफुले भुक्तानी दिएको बिल अनुसारको रकम दिलाई भराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री धर्मराज दाहाल, रौताहा कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि.को मिति २०७३।०२।२७ को उजुरी निवेदन ।

२. उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत्सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३(१क) बमोजिम समितिको मिति २०७३।०३।१६ को पत्रबाट दिइएको निर्देशन ।

३. बीमालेख नं. KTM/CPM/01/00062/069/70 इन्जिनियरिङ्ग बीमा गरिएको स्काभेटर खोला तर्न लागदा अचानक बाढी आइ क्षति पुर्याएको भनी दावी प्राप्त भएपछि उक्त क्षतिको विस्तृत सर्भे गर्न श्री टिसा इन्जिनियरिङ्ग तथा ओस्ते प्रा.लि.लाई संयुक्त रूपमा नियुक्ति गरेकोमा सर्भेयरको मिति २०७०।०७।१० को संयुक्त पत्रमा बाढीको कारणले नभई खोला तर्न लागदा अचानक इन्जिन बन्द भएको अवस्थामा अपरेटरले बारम्बार जर्बजस्ती स्टार्ट गरेकोले इन्जिन ब्लक भइ क्षति भएकोमा कन्सिक्वन्सियल लस (Consequential Loss) को कारणबाट भएको क्षति बीमालेख अनुसार भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने व्यहोरा उल्लेख भए बमोजिम पुनर्वीमा कम्पनी तथा दावीकर्तालाई

जानकारी गराएको भन्ने व्यहोराको बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

४. उपरोक्त बीमा दावी सम्बन्धमा बीमालेखको प्रमाणित प्रति, सर्भे प्रतिवेदन तथा उक्त दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने अन्य कागजात तथा प्रमाण भए सो समेत तीन (३) दिनभित्र समितिमा पेश गर्नु भनी बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको नाममा समितिको मिति २०७३।०४।३१ को पत्रबाट दिइएको निर्देशन ।
५. बा. १.क ९४८६ को एक्साभेटरको दावीका सम्बन्धमा माग भए बमोजिमका आवश्यक कागजातहरु तथा सर्भे प्रतिवेदन संलग्न गरी पठाएका छौ भन्ने व्यहोराको बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको मिति २०७३।०५।०५ को पत्र ।
६. उपरोक्त एक्साभेटर दुर्घटना बीमा दावी मुद्दामा बीमक, निवेदक तथा सर्भेयरलाई भिकार्ड समितिको कार्यालयमा मिति २०७३।०५।१६ मा त्रिपक्षीय छलफल भएकोमा मिति २०७१।१२।१७ मा प्राप्त सर्भे प्रतिवेदनको आधारमा बीमकबाट पुनः विचार गरी दावी फछ्यौट प्रकृया अधि बढाई सोको जानकारी गराउने भन्ने भए बमोजिम गर्नु भनी बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई मिति २०७३।०५।१७ को समितिको निर्देशन ।
७. प्राप्त निर्देशन बमोजिम दावी फछ्यौट प्रक्रियाको लागि बीमकको २०७३।०५।२१ को ९७ औं दावी समितिको बैठकमा पेश गरिएकोमा एक पटक दावी नलाग्ने भनी सर्भेयरको प्रतिवेदनमा निर्णय भै सके पछि पुन सोही विषयमा उल्टो प्रतिवेदन पेश भएको, पुनर्वीमा कम्पनी समेतलाई दावी नलाग्ने कुरा जानकारी पठाइ सकेपछि सर्भे प्रतिवेदन फेरी दावी गर्ने प्रक्रियाले भबिस्यमा सिर्जना हुने अवस्था आदि विषय बीमा समितिबाट निर्णय हनु पर्ने देखिन्छ भन्ने व्यहोराको मिति २०७३।०६।०४ को जवाफ ।

सामितिको ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन गर्दा विमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा बीमा गरिएको PC 200-Komtasu Excavator मिति २०७०।०४।२६ मा बैरागी खोला तर्दा पानीमा डुबी इन्जिन खराब भएको तथा द्यियअप समेत फुटी क्षति भएपछि बीमक समक्ष दावी गर्दा बीमकबाट क्षतिको मूल्याङ्कन गर्न खटाइएको सर्भेयरले सर्भे प्रतिवेदन बुझाएता पनि बीमकले हालसम्म दावी भुक्तानी नगरेको हुँदा आधिकारिक डिलरमा उक्त स्काभेटर मर्मत गरे बापत आफुले भुक्तानी दिएको बिल बमोजिमको रकम पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको मागदावी रहेको देखिन्छ ।

उक्त दावी सम्बन्धमा यस कम्पनीमा इन्जिनियरिंग बीमा भएको Excavator अचानक बाढी आइ क्षति पुर्याएको भनी दावी माग गरेपनि सर्भेयरहरुको संयुक्त पत्रमा क्षति बाढीले नभई चालकले पटक पटक इन्जिन स्टार्ट गरेको कारणले भएको हुँदा सो क्षति परिणामजन्य क्षति (Consequential Loss) हो, परिणामजन्य क्षतिको रक्षावरण बीमालेख अन्तर्गत नरहेको भन्ने बीमकको जिकिर देखिन्छ ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत बीमा दाबीमा निम्न बिषयमा विचार गरी निर्णय गर्नुपर्ने देखियो:

१. प्रस्तुत दाबीमा एक्साभेटरको क्षति दुर्घटनाको कारण भएको हो वा चालकले लापरवाही पुर्बक पटक पटक इन्जिन स्टार्ट गर्दा भएको हो ?
२. उक्त क्षति बीमालेख अन्तर्गत पर्छ, पर्दैन ?

यसरी मिसिल संलग्न कागजातहरु हेरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित स्काभेटर खोला तर्दै गर्दा अचानक बाढी आएको कुरामा निवेदक र बीमकको असहमति रहेन । मिसिल संलग्न जिल्ला प्रहरी कार्यालय रुकुमको सिफारिस र सर्भेयरको प्रतिवेदनमा पनि अचानक बाढी आएको कुरा उल्लेख भएवाट बाढी अकस्मात आएको र उक्त कुराको बीमितलाई पूर्व आङ्गलन नभएको भन्ने देखिन्छ । बाढी आए पश्चात चालकले पटक पटक इन्जिन स्टार्ट गरेकोले बीमित स्काभेटरमा क्षति भएको भन्ने बीमकको जिकिर सम्बन्धमा खोलाको बीच भागमा पुग्दा अचानक बाढी आई बीमित स्काभेटर पूर्ण क्षति (Total Loss) पनि हुन सक्ने अवस्थामा सो हुन नदिन चालकले गरेको प्रयासलाई अन्यथा मान्न मिलेन । अब खोला तर्दै गर्दा चालकले बारम्बार इन्जिन स्टार्ट गरेको कारणबाट भएको क्षतिलाई परिणामजन्य क्षति (Consequential Loss) भन्न मिल्ने हो होइन भन्नेतर्फ विचार गर्दा बीमा करारमा परिणामजन्य क्षति भन्नाले बीमित सम्पतिमा बीमा गरिएको कारण (Peril) वाट क्षति भएपछि उक्त क्षतिको परिणाम स्वरूप हुने आर्थिक क्षतिलाई बुझिन्छ ।

प्रस्तुत दाबीमा बीमित स्काभेटरको क्षति भए पछि उत्पन्न भएको परिणामजन्य क्षति नभएकोले प्रत्यक्ष क्षति वापत दाबी परेकोमा बीमकले परिणामजन्य क्षति भनी गरेको ब्याख्या गर्न मिल्ने देखिएन । उल्लेखित बीमा Contractor's Plant and Machinery Policy (CPM) भित्र पर्ने हुदाँ सो बीमालेखले 'Tool of Trade' वाट हुने आर्कस्मिक र अप्रत्यासित क्षति तथा हानी नोक्सानीको सुरक्षण हुने देखिन्छ । तसर्थ बीमालेख बमोजिम बीमित स्काभेटरको क्षतितर्फ मिति २०११/१२/१७ मा प्राप्त सर्भे प्रतिवेदनको आधारमा दायित्व रकम भुक्तानी गर्नु भनी बीमक प्रभु इन्स्युरेन्स लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ) , दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल

- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे विपक्षी बीमक श्री प्रभु इन्स्युरेन्स लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्रभु इन्स्युरेन्स लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल कानून शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्मत २०७४ साल मङ्सिर ०६ गते रोज ०४ शुभम्.....।

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.८७९/२०७१/०५/०४

बीमित/निवेदक

श्री गीता कुमारी शाह

बीमक/विपक्षी

श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कं. लि.

मुद्दा: अग्नी बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छः-

१. उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा देहाय बमोजिम छः-

- बीमक श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा गरिएको गंगा ईट्टा सप्लायर्स एण्ड उद्योग प्रा.लि.मा अविरल परेको वर्षाले मिति २०६८।०५।१९ मा ग्वार नदिको बाढी पसी पश्चिमतर्फको पर्खाल बगाउनुको साथै अन्दाजी ४० लाख ईट्टा बगाएकोले बीमकमा तत्काल जानकारी निवेदन गरी खटी आएका सर्भेयरलाई क्षतिको विवरण तथा माग गरेको सम्पूर्ण कागजातहरु दिएको भए तापनि क्षतिपूर्ति पाउँ भनी पटक-पटक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई मौखिक तथा लिखित अनुरोध निवेदन गर्दा दावी भुक्तानी नपाएकोले दावी दिलाई पाउँ र मिति २०६९।०४।१९ मा परेको अविरल वर्षाले नदिको बहाव बढी बाढी आई सोहि उद्योगको पर्खाल कटान गरी उद्योग भित्रका अन्दाजी ३९ लाख जति ईट्टा बगाई नष्ट गरेकोले तत्काल बीमक नेपाल इन्स्योरेन्सलाई उक्त घटनाको जानकारी गराउदा बीमकको शाखा कार्यालय नेपालगंजका र बटवलका मेनेजर घटनास्थलमा आई निरीक्षण गरेको भए तापनि क्षतिपूर्ति सम्बन्धमा कुनै सुनुवाई नभएकोले बीमा वापतको दावी भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने फरक फरक व्यहोराको निवेदक गीता कुमारी शाहको मिति २०७१।०५।०३ मा प्राप्त उजुरी निवेदनहरु ।
२. उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी भए गरेका सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१क) बमोजिम समितिको मिति २०७१।०५।१० को पत्रबाट बीमकलाई दिइएको निर्देशन ।
३. गंगा ईट्टा सप्लायर्स एण्ड उद्योग प्रा.लि.को यस कम्पनीमा बीमा गराइएकोमा मिति ०६८।०५।१९ देखि परेको अविरल वर्षाले दाङ जिल्ला टरीगाउँ वडा नं १ मा अवस्थित

उद्योगमा ग्वार नदीको बाढी पसी भएको क्षति सम्बन्धमा सभै गर्न कम्पनीबाट सभैयर R. K. Thakur लाई तोकि पठाएकोमा प्राप्त सभै प्रतिवेदनमा स्थलगत अवलोकन गर्दा क्षति भएको नदेखिएको, आवश्यक Stock Document माग गर्दा विमितले उपलब्ध गराउन नसकेको, नदीले इट्टा बगाएको भनिएको स्थानमा सामान्य टुक्राटाक्री इट्टा बाहेकको अन्य ठूलो नोक्सानी भएको इट्टाको परिणाम देखिने कुनै ठोस वस्तुगत आधार प्रमाण भएको नदेखिएको उल्लेख भए बमोजिम उक्त मितिमा भएको भनिएको घटनामा कुनै प्रकारको नोक्सानी रहे / भएको अवस्था नदेखिएकोले दावी भुक्तानी दिन नपर्ने देखिएकोले निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज गरी पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०७१।०५।२४ को लिखित जवाफ ।

४. तहाँबाट जारी भएको सक्कल बीमालेखको प्रमाणित प्रति, प्रस्ताव फाराम, घटनास्थल मुचुल्का, प्रहरी प्रतिवेदन तथा सभै प्रतिवेदन र उक्त दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने पुष्टि गर्ने अन्य आवश्यक कागजात तथा विवरण भए सो समेत सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३(१ख) बमोजिम बीमकलाई समितिको मिति २०७२।०३।०६ को पत्रबाट दिइएको निर्देशन ।
५. गीता कुमारी शाहको नाममा रहेको गंगा ईट्टा सप्लायर्स एण्ड उद्योग प्रा.लि.बाट उत्पादित ईट्टा क्षतिग्रस्त भई परेको बीमा दावी सम्बन्धमा बीमा समितिको इजलाशमा मिति २०७२।१२।२२ मा भएको छलफल तथा मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययनबाट सभैयरले माग गरेका कागजात तथा प्रमाण बीमितसँग लिई एवं नेपालगंज तथा बुटवल शाखाबाट स्थलगत निरीक्षण गरेको भन्ने निवेदकतर्फको जिकिर रहे तापनि निरीक्षण प्रतिवेदन नदेखिएकोले सो सम्बन्धमा यकिन गरी क्षति मूल्यांकन गरी गराई दावी फछ्यौट कार्य अधि वढाउनु हुन भनी बीमक श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा समितिको मिति २०७३।०२।०६ को पत्रबाट भएको आदेश ।
६. गंगा ईट्टा सप्लायर्स एण्ड उद्योग प्रा.लि.बाट उत्पादित ईट्टा क्षतिग्रस्त भई परेको बीमा दावी सम्बन्धमा बीमा समितिको इजलाशमा मिति २०७२।१२।२२ मा भएको छलफल तथा मिसिल संलग्न कागजातको अध्ययन गर्दा तपाईसँग सभैयरले माग गरेको कागजात तथा प्रमाण पेश भएको नदेखिदा उक्त कागजातहरू बीमक समक्ष पेश गर्नु हुन भनी निवेदक, श्री गीता कुमारी शाहको नाममा समितिको मिति २०७३।०२।०६ को पत्रबाट भएको आदेश ।
७. गंगा ईट्टा सप्लायर्स एण्ड उद्योग प्रा.लि.कातर्फबाट गीता कुमारी शाहले यस कम्पनी उपर दिनु भएको उजुरी निवेदन सम्बन्धमा यस कम्पनीबाट उक्त उद्योगको क्षतिपूर्ति बारे पुनर्मुल्याङ्कन (Re-survey) गर्न सभैयर (A. N. Thakur -Commercial Claims, Nepal) लाई तोकि पठाएकोमा प्राप्त सभै प्रतिवेदनमा दावी क्षतिपूर्ति भुक्तानीको लागि

कम्पनीको दावी दायित्व नरहने उल्लेख भएकोले उक्त उजुरी निवेदन खारेज गरी पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०७३।१०।२५ को पत्र मार्फत पेश भएको जवाफ ।

समितिको ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स लि. मा इट्टाभट्टामा रहेको पाकेको इट्टा तथा इट्टा पाक्ने ठाउँ (डग) समेत गरी रू ३,९२,००,००० (तीन करोड बयानबन्धे लाख) को अवधि सन् २०११/०८/०९ देखि सन् २०१२/०८/१८सम्म बाढी तथा जलमग्न जोखिमहरूको बीमा गरिएको गंगा इट्टा सप्लायर्स एण्ड उद्योगमा मिति २०६८।०५।१९ देखि अविबल रुपमा परेको वर्षाको कारणले बाढी आई अन्दाजी ४० लाख इट्टा बगाएको र मिति २०६९।०४।१९ देखि अविबल रुपमा परेको वर्षाको कारणले बीमित उद्योगमा बाढी आई अन्दाजी ३९ लाख इट्टा बगाएकोमा मिति २०६८।०५।१९ को क्षतिको हकमा समयमै दावी गरिएको, बीमकबाट सभैयर खटाइएको र माग गरिएका सम्पूर्ण कागजातहरू पेश गरेको, मिति २०६९।०४।१९ को क्षतिको हकमा समयमै दावी गरिएको, पटक पटक सभैयर पठाइदिन अनुरोध गरे पनि बीमकले सभैयर नखटाई एक्कासी दुई वर्ष पछि सभैयरको प्रतिवेदनको आधारमा भनी दावी फायल बन्द गर्न मिल्ने होइन बीमालेख बमोजिम दावी भुक्तानी पाउनुपर्ने हो भन्ने निवेदकको मागदावी रहेको देखिन्छ ।

उक्त दावी सम्बन्धमा यस कम्पनीमा बीमा गरिएको गंगा इट्टा सप्लायर्स एण्ड उद्योगमा मिति २०६८/०५/१९ देखिको वर्षाले बाढी पसी भएको क्षति सम्बन्धमा सभैयरबाट पेश भएको प्रतिवेदनमा स्थलगत अवलोकन गर्दा क्षति भएको नदेखिएको, आवश्यक कागजात माग गर्दा बीमितले उपलब्ध गराउन नसकेको, नदीले इट्टा बगाएको भनिएको स्थानमा सामान्य टुक्राटाक्री इट्टा बाहेकको अन्य ठूलो नोक्सानी भएको इट्टाको परिणाम देखिने कुनै ठोस बस्तुगत आधार प्रमाण भएको नदेखिएको उल्लेख भए बमोजिम उक्त मितिमा भएको भनिएको घटनामा कुनै प्रकारको नोक्सानी भएको अवस्था नदेखिएकोले दावी भुक्तानी दिन नपर्ने: मिति २०६९।०४।१९ को क्षतिको हकमा दावी परेपछि सभैयर खटाइएको, सभैयरले मिति २०६९।०४।२१ देखि मिति २०६९।०४।२९सम्म स्थलगत निरीक्षण गरेको, बीमितका प्रतिनिधि हरि चन्द्र हमालको रोहवरमा निरीक्षण कार्य गरेपछि सभैयरले दावी पुष्टी गर्न आवश्यक हुने आधारभूत कागजातहरू माग गर्दा बीमितले उक्त कागजात नबुझाएको हुँदा दायित्व उत्पन्न नहुने भनी सभैयरले प्रतिवेदन दिएको आधारमा दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिर देखिन्छ ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत बीमा दावीमा निम्न विषयमा विचार गरी निर्णय गर्नुपर्ने देखियो:

- मिति २०६८/०५/१९ र मिति २०६९।०४।१९ को वर्षाको कारणले विमित उद्योगमा बाढी पसी मागदावीमा उल्लेखित क्षति भएको हो वा होइन ?
- उक्त क्षतिको बीमालेखले सुरक्षण गरेको छ वा छैन ?

यसरी मिसिल संलग्न कागजात हेरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा मिति ०६८/५/१९ देखि २२सम्म अविरल वर्षा भएको भन्ने प्रहरी कार्यालयको सिफारिस भए तापनि सभैय्यर A.N. Thakur ले पेश गरेको

सभै प्रतिवेदनमा उल्लेखित जल तथा मौसम विज्ञान विभागको तथ्यांकमा भाद्र १९ र २० गते पानी नपरेको तथा २१ गते १२.८ एमएम र २२ गते ४३ एमएम वर्षा भएको देखिन्छ, भने २०६९/०४/१९ को हकमा सभैय्यर R.K Thakur ले पेश गरेको सभै प्रतिवेदनमा बाढीले विमित उद्योगमा कटान गरी क्षति भएको र केही इट्टा बगाएको उल्लेख भएको तथा पुनर्सभै गर्न खटिएका A. N. Thakur को प्रतिवेदनमा उल्लेखित जल तथा मौसम विज्ञान विभागको तथ्यांकमा १९ गते ४९.३ एमएम, २० गते ७१ एमएम वर्षा भएको देखिन्छ । २०६८ सालको क्षतितर्फ विचार गर्दा बाढीले उद्योग परिसरमा ४० लाख इट्टा बगाई नोक्सानी पुर्याएको भनी लिइएको दावी र सो बाढी आएको भनिएको समयमा भएको वर्षाको परिमाणलाई हेर्दा उक्त दावी अस्वभाविक रहेको भन्ने बीमकको जिकिरलाई अन्यथा मान्ने अवस्था देखिदैन ।

२०६९/०४/१९ को क्षतिको हकमा R. K Thakur को मिति २०६९/११/०६ को सभै प्रतिवेदनमा दावी पुष्टी गर्न आवश्यक हुने आधारभूत कागजातहरू माग गर्दा बीमितले उक्त कागजात नबुझाएको भनी उल्लेख भएको र सो सम्बन्धमा बीमितलाई पुनःस्मरण गराउदै फरक फरक मितिमा पठाईएका संलग्न पत्रहरूबाट समेत सो व्यहोरा देखिन्छ । उक्त सभै प्रतिवेदनमा विमितले २०६७ देखि प्रत्येक वर्ष उस्तै प्रकृतिका बीमा दावी गरेको पाईएको, नदीको किनारमा उद्योग रहेको कारणले बाढीको सम्भावना बढी रहने र सो तथ्य बीमा गर्दा विमितले नखुलाएको भनी उल्लेख भएको देखिन्छ । सोही क्षतिको पुनःसभै गर्न खटिएको A.N. Thakur को प्रतिवेदनमा विमितले वर्षा भएको एकिन मिति बताउन नसकेको, प्रहरी र लेखापरीक्षकको प्रतिवेदनमा उक्त मिति फरक फरक देखिएको, विमितले पेश गरेका बीलमा उल्लेख भएको PAN नम्बर आन्तरिक राजस्व विभागमा दर्ता नभएको, ५ दिनसम्म भारी वर्षा भएको भनेकोमा जल तथा मौसम विज्ञान विभागको तथ्यांकमा सो नदेखिएको भनी उल्लेख भएको छ । यसरी बीमा करारमा बीमकले बीमाशुल्क निर्धारण गर्न वा प्रस्तावित जोखिम स्वीकार गर्ने वा नगर्ने निर्णयमा पुग्न आवश्यक पर्ने बीमाको विषयवस्तुको वस्तुगत तथ्यहरूको (Material Facts) जानकारी नखुलाएको, विमितले पेश गरेको कागजातहरूको आधिकारिता परिक्षण गर्दा अन्यथा देखिएको, जल तथा मौसम विज्ञान विभागको तथ्यांकसँग विमितले दिएको विवरण मेल नखाएको, बाढीले बगाएको भनी दावी गरिएको इट्टाको परिमाण र इट्टा भण्डारण गरिएको उद्योगको बाढी प्रभावित क्षेत्र समेतलाई विचार गर्दा प्रस्तुत दावी निवेदनको मागदावी नपुग्ने देखिदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:

तपसिल

- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदक श्री गीता कुमारी शाहलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कं.लि.लाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल कानून शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७४ साल मङ्सिर ११ गते रोज २ शुभम..... ।

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१८५३/२०७१/०५/३१

बीमित/निवेदक

श्री जितेन्द्र बहादुर शाह

बीमक/विपक्षी

श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कं. लि.

मुद्दा: मोटर बीमा औषधोपचार दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छ:-

१. उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा देहाय बमोजिम छ:-

- बीमक श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको ना.२.ख ७९१३ नं. को बस मिति २०६३।०४।३१ मा नेपालगंज देखि दाङ् तुल्सीपुर जाने क्रममा दाङ् जिल्लाको टारीगाउँ गा. वि. स. वार्ड नं.१ टारीगाउँ स्थित सडक मोडमा एक्कासी पल्टन गई उक्त बस क्षति हुनुका साथै सो बसका यात्रु मध्ये ११ जना घाइते भई नेपालगञ्जमा उपचार भैरहेको उल्लेख गरी मिति २०६३।०५।०२ मा बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.मा जानकारी गराए पछि बीमकबाट खटिएका सभैयार एम.पि. ढकालले सभै निरिक्षण गरेको तर पटक-पटक क्षतिपूर्ति माग गर्दा आजसम्म भुक्तानी नगरेकोले बीमालेख अन्तर्गत बसको तथा यात्रुहरुको औषधोपचार खर्चतर्फको दावी भुक्तानी दिलाई पाऊँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री जितेन्द्र बहादुर शाहको मिति २०७१।०५।३१ को उजुरी निवेदन ।
- उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१क) बमोजिम समितिको मिति २०७१।०६।०२ को पत्रबाट बीमकलाई दिइएको निर्देशन ।
- यस कम्पनीबाट जारी भएको बीमालेख नं. KTM/CV/01/0249/062-063 अन्तर्गत मिति २०६३।०६।२१ देखि मिति २०६३।०६।२०सम्म बीमित श्री लुम्बिनी फाइनान्स एण्ड लिजिंग कं.लि. हि. श्री जितेन्द्र बहादुर शाह रहेको ना.२.ख ७९१३ नं.को बस मिति २०६३।०४।३१ मा तुल्सीपुर नेपालगञ्ज सडक खण्ड टारीगाउँ स्थित सडकमा दुर्घटना भएको जानकारी पाएपछि सभैयार मोहन पुरुष ढकाललाई मिति २०६३।०५।०२ मा खटाइएको थियो । निजले पेश गरेको सभै प्रतिवेदन तथा निवेदकको मिति २०६३।०८।०५ को निवेदनमा चालक नारायण प्रसाद भण्डारी उल्लेख भएको

तर राप्ती अञ्चल सार्वजनिक मिनिबस तथा बस यातायात व्यवसायी समितिको मिति २०६३।०४।३१ को चलानीमा उक्त विमित बस चालक तारा प्रसाद भण्डारी उल्लेख भएको छ । मिति २०६३।०५।०२ मा चालकले दुर्घटना सम्बन्धी जानकारी गराएको पत्रमा चालकको नाम तारा प्रसाद भण्डारी उल्लेख भएको र दावी कर्ताबाट समेत तारा प्रसाद भण्डारीको सवारी चालक अनुमतिपत्र पेश गरेको देखिन्छ । बीमालेख बमोजिम दुर्घटना भएको समयमा सवारी साधन चलाउने व्यक्तिको चालक प्रमाणपत्र दावीका लागि पेश हुन पर्नेमा सवारी चालकको नाम फरक पर्न गएको छ ।

बीमालेखमा च्यासिस नं. १३१०९५२९३ र इन्जिन नं. ३०७९१३८८, दावी निवेदन साथ पेश भएको ब्लुबुकको प्रतिलिपीमा च्यासिस नं MC/२२३FFR/१३१०९५२६३ र इन्जिन नं. F४८३A३०७९१३८८, जाँचपास प्रमाणपत्रमा च्यासीस नं. MC२२३FFR/१३१०९५२६३ र इन्जिन नं. F४८३A३०७९१३८८ र सर्भे प्रतिवेदनमा इन्जिन नं F४८३B०७९१३८८, १८२२३FFR१३१०९५२९३ उल्लेख भएको छ । यसरी प्रस्तुत दावीमा सर्भे प्रतिवेदनसँग अन्य कागज भिडुन नसकेकोले यस कम्पनीबाट पुनः अनुसन्धान गर्नका लागि शर्मा टेक्निकल सर्भिसलाई खटाइएकोमा निज सर्भेयरको मिति २०६४।०४।२० को प्रतिवेदनमा उक्त बसको च्यासिस नं MC२२३FFR३३१०९५२६४ इन्जिन नं. E४८३A३०७९१३९२ उल्लेख गर्दै उक्त सवारीको सक्कल ब्लुबुक रुजु गर्नु पर्ने प्रतिवेदन पेश भएको छ ।

यसरी अनुसन्धानबाट देखिएको कैफियतको अवस्था खुलाई यस कम्पनीले मिति २०६४।०६।२० को पत्रबाट श्री राप्ती अञ्चल सार्वजनिक मिनिबस तथा बस व्यवसायी समिति, तुलसीपुर दाइलाई जानकारी गराई तत् सम्बन्धमा सत्य तथ्य स्पष्ट पार्न पठाइएकोमा उक्त व्यवसायी समितिबाट सत्य तथ्य प्रमाण पेश नगरी मिति २०६४।०३।२५ को पत्रबाट विमित बसको कागजपत्र, ब्लुबुक, जाँचपास, रुट परमिट गाडीका स्टाफहरुबाट हराइएको भन्ने व्यहोरा पेश हुन आएको अवस्था छ । हालसम्म प्राप्त कुनैपनि प्रमाण कागजबाट क्षतिग्रस्त सम्पतिको हानी नोक्सानी मूल्याङ्कन गर्ने सर्भेयरहरुबाट पेश गरिएको प्रतिवेदनमा खुलाएको व्यहोराहरु अन्यथा प्रमाणित भएको अवस्था छैन । यसरी बीमालेखमा उल्लेख गरिएको सवारी साधनको च्यासिस नम्बर र इन्जिन नम्बर नमिलेको र चालकको नाममा फरक परेको आधारमा दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७१।०९।१३ को पत्र मार्फत पेश भएको लिखित जवाफ ।

४. बीमा समितिको मिति २०७२।११।२८ को निर्णय बमोजिम ना.२ ख ७९१३ नं. को बस मिति २०६३।०४।३१ मा भएको दुर्घटना सम्बन्धमा उक्त बीमित बसको ब्लुबुक, औषधोपचार खर्च सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा सोको दावी पुष्टी गर्ने प्रमाण तथा विवरण भए सो समेत पत्र प्राप्त मितिले सात (७) दिनभित्र समितिमा पेश गर्न निवेदक श्री जितेन्द्र बहादुर शाहको नाममा भएको आदेश ।

५. उक्त बीमा दावी उजुरी सम्बन्धमा समितिको मिति २०७२।१२।११ को पत्रबाट माग गरिए बमोजिमका विवरण हालसम्म प्राप्त भएको नदेखिँदा समितिको गम्भीर ध्यानाकर्षण भएको व्यहोरा अवगत गराउँदै उपरोक्तानुसारको विवरण तीन (३) दिनभित्र समितिमा पेश गर्नु हुन भनी निवेदक श्री जितेन्द्र बहादुर शाहको नाममा समितिको मिति २०७३।०४।२० को पत्र दिइएको निर्देशन ।

समितिको ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमित ना.२ ख ७९१३ नं. को बस मिति २०६३।०४।३१ मा नेपालगंज देखि तुल्सीपुर जाने क्रममा दाङ् जिल्ला टारीगाउँ गा. वि. स. वडा नं. १ टारीगाउँ स्थित सडक मोडमा दुर्घटना हुँदा बस क्षति हुनुको साथै यात्री समेत घाइते भएकोले तत्कालै बीमक समक्ष जानकारी गराएकोमा बीमकबाट खटी आएका सर्भेयरलाई औषधी उपचार खर्च सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात बुझाएकोमा बीमालेख बमोजिम भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको माग दावी रहेको देखिन्छ ।

उक्त दावी सम्बन्धमा यस कम्पनीमा बीमा भएको ना.२ ख ७९१३ नं. को बस दुर्घटनामा परेको जानकारी प्राप्त भएपछि खटाइएका सर्भेयरले पेश गरेको प्रतिवेदनमा र बीमक समक्ष दावी निवेदन साथ पेश भएका कागजातहरूमा बस चालकको नाम, बसको इन्जिन नं. तथा च्यासिस नं. फरक परेको र सोको यकिन गर्न ब्लुबुक लगायतका कागजातहरू मागिएकोमा बीमितले उक्त कागजातहरू पेश नगरेको हुँदा दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको देखिन्छ ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत बीमा दावीमा निम्न विषयमा विचार गरी निर्णय गर्नुपर्ने देखियो:

- दावी निवेदन साथ पेश भएका कागजात दुर्घटनामा परेको भनिएको विमित बससँग
- बीमालेख अन्तर्गत बीमकको दायित्व रहन्छ, रहँदैन ?

यसरी मिसिल संलग्न कागजात हेरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमालेखमा विमित बसको च्यासिस नं. १३१०९५२९३ र इन्जिन नं. ३०७९१३८८ देखिन्छ भने मिसिल संलग्न ब्लुबुकको प्रतिलिपीमा च्यासिस नं MC/२२३FFR/१३१०९५२६३ र इन्जिन नं. F४८३A३०७९१३८८, मोहन पुरुष ढकालको मिति २०६३/१२/१८ को सर्भे प्रतिवेदनमा दुर्घटनामा परेको बसको इन्जिन नं F४८३A३०७९१३८८, र च्यासिस नं.१८२२३FFR१३१०९५२९३ तथा पुनःसर्भे गर्न खटाइएको शर्मा टेकिनकल सर्भिसको मिति २०६४/०४/२० को प्रतिवेदनमा च्यासिस नं MC२२३FFR३३१०९५२६४ र इन्जिन नं. E४८३A३०७९१३९२ उल्लेख भएको देखिन्छ । सर्भे प्रतिवेदनहरू र अन्य कागजातहरूमा विवरण फरक फरक देखिन आएकोले बीमा समितिको मिति २०७२।११।२८ को इजलासको आदेश बमोजिम माग भएका बीमित बसको ब्लुबुक, औषधोपचार खर्च सम्बन्धी कागजात तथा दावी पुष्टी गर्ने प्रमाण तथा विवरण निवेदकले पेश गरेको अवस्था नदेखिएको, मिति २०६३/०४/३१ मा भएको दुर्घटना सम्बन्धमा २०७१/०५/२५ मा समितिमा उजुरी प्राप्त भएको, उजुरी निवेदनमा बिलम्बको

कारण नखुलेको र आफ्नो अधिकारप्रति लामो समयसम्म बेवास्ता गरी अनुचित विलम्ब गरेको समेत देखिन आएकोले बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:

तपसिल

- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदक जितेन्द्र बहादुर शाहलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कं.लि.लाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल कानून शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७४ साल मङ्सिर ११ गते रोज २ शुभम

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१८५४/२०७१/०५/३१

बीमित/निवेदक

श्री कृष्ण बहादुर सापकोटा

बीमक/विपक्षी

श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कं. लि.

मुद्दा: तेस्रो पक्ष बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छः-

१. उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा देहाय बमोजिम छः-

उपरोक्त सम्बन्धमा लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा गरिएको ना.३ ख ४५२ नं. को मिनिबस मिति २०६४।०७।१० मा दाङ् जिल्लाको घोराहीदेखि तुल्सीपुरतर्फ जाने क्रममा तुल्सीपुर बजार स्थित सडकमा बच्चाले एक्कासी बाटो काटन लाग्दा बचाउने क्रममा बस नियन्त्रण हुन नसकी विपरित दिशाबाट आइरहेको ठेलागाढालाई ठक्कर दिदा पाँच जना सख्त घाइते भई निजहरुको उपचार गराइरहेको भन्ने तत्काल जानकारी गराई बीमकबाट माग गरिएका औषधी उपचार खर्च सम्बन्धी बिल भौचर समेतका कागजात पेश गरे पनि हालसम्म दावी भुक्तानी नदिएको हुँदा बीमालेख बमोजिम औषधीउपचार खर्च रकम दिलाई भराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री कृष्ण बहादुर सापकोटाको मिति २०७१।०५।३१ को उजुरी निवेदन ।

२. उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१क) बमोजिम समितिको मिति २०७१।०६।०२ को पत्रबाट बीमकलाई दिइएको निर्देशन ।

३. श्री क्युव इन्टरकन्टिनेन्टल प्रा.लि. काठमाण्डौको नाममा बीमालेख नं. NPJ/CV/01/0200/063-64 मिति २०६३।०७।१४ देखि मिति २०६४।०७।१३सम्म बीमा भएको ना.३ ख ४५२ नं. को भाडाबस दुर्घटना भएको भनी बीमितबाट हालसम्म दावी नपरेको र आधिकारिक रुपमा कुनै किसिमको कागजात पेश नभएको हुँदा उक्त बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने व्यहोराको बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७१।०९।०६ को पत्र मार्फत पेश भएको लिखित जवाफ ।

४. ना.३ ख ४५२ नं. को मिनिबस दुर्घटना भई घाइतेको औषधोपचार सम्बन्धी परेको बीमा दावी उजुरी सम्बन्धमा मिति २०७२।१२।२२ गते समितिको इजलाशमा सुनुवाई हुँदा बीमकको शाखा कार्यालयमा दावी निवेदन दिएको र उक्त दावी निवेदन बीमकले बुझेको भन्ने निवेदकतर्फको जिकिर रहँदा निवेदन बीमकलाई बुझाएको प्रमाण पन्ध्र (१५) दिनभित्र समितिमा पेश गर्न निवेदक श्री कृष्ण बहादुर सापकोटाको नाममा भएको आदेश ।
५. उक्त बीमा दावी उजुरी सम्बन्धमा समितिको मिति २०७३।०२।०६ को पत्रबाट माग गरिए बमोजिमका विवरण प्राप्त भएको नदेखिँदा समितिको गम्भिर ध्यानाकर्षण भएको व्यहोरा अवगत गराउँदै उपरोक्तानुसारको विवरण तीन (३) दिनभित्र समितिमा पेश गर्न निवेदक श्री कृष्ण बहादुर सापकोटाको नाममा समितिको मिति २०७३।०४।२० को पत्र मार्फत दिइएको निर्देशन ।
६. हक दावीको लागि बीमकको शाखा कार्यालय नेपालगंजलाई मिति २०६४ /०७/११ मा घटनाको सम्पूर्ण जानकारी गराई पेश गरेको निवेदन व्यहोरा पेश गरेको छु भन्ने व्यहोराको मिति २०७३/११/११ मा प्राप्त जवाफ ।

समितिको ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा गरिएको ना.३ ख ४५२ को मिनिबस दाङ् जिल्लाको घोराहीदेखि तुल्सीपुरतर्फ जाने क्रममा मिति २०६४।०७।१० मा तुल्सीपुर बजार स्थित सडकमा दुर्घटना भई पाँच जना घाइते भएकोमा तत्काल बीमकलाई जानकारी गराई औषधी उपचार खर्च सम्बन्धी सम्पूर्ण बिल भौचर समेतका कागजात पेश गरेकोमा बीमालेख बमोजिम औषधोपचार खर्च रकम पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको मागदावी रहेको देखिन्छ ।

उक्त दावी सम्बन्धमा यस कम्पनीमा बीमा भएको ना.३ ख ४५२ नं. को बस दुर्घटना भएको भनी बीमितबाट हालसम्म दावी नपरेको र आधिकारिक रूपमा कुनै किसिमको कागजात पेश नभएको हुदाँ उक्त बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको देखिन्छ ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत बीमा दावीमा निम्न बिषयमा विचार गरी निर्णय गर्नुपर्ने देखियो:

- विमित बस दुर्घटना पश्चात निवेदकले बीमक समक्ष दावी निवेदन पेश गरे नगरेको ?
- बीमालेख अन्तर्गत बीमकको दायित्व रहने नरहने ?

यसरी मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा दुर्घटनामा परेको भनिएको ना.३ ख ४५२ नं. को बसको बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कं. लि.मा बीमालेख नं. NPJ/CV/01/0200/063-64 अवधि मिति २०६३।०७।१४ देखि मिति

२०६४।०७।१३सम्म बीमा भएको देखिन्छ । निवेदकले उक्त बस दुर्घटना भएपछि अविबलम्ब बीमकको शाखा कार्यालय नेपालगंजमा जानकारी गराई औपधोपचार सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात बीमक समक्ष पेश गरेको भनी लिएको जिकिरतर्फ विचार गर्दा विमित मिनबस दुर्घटना पश्चात बीमकको शाखा कार्यालय नेपालगंजलाई सम्बोधन गरी प्रेम बहादुर शाहले मिति २०६४।०७।१५ मा लेखेको निवेदन देखिएता पनि उक्त निवेदन बीमकले बुझेको मिसिल संलग्न कागजातहरूबाट देखिएको अवस्था नभएकोले बीमा समितिको मिति २०७२।१२।२२ को इजलासबाट निवेदन बीमकलाई बुझाएको प्रमाण पेश गर्न निवेदक श्री कृष्ण बहादुर सापकोटाको नाममा आदेश भएकोमा निवेदकले मिति २०६४/०७/११ मा गाडी संचालक प्रेम बहादुर शाहले बीमकलाई लेखेको पत्र पेश गरे तापनि उक्त पत्र बीमकले बुझी लिएको प्रमाण उक्त निवेदन साथ देखिदैन । बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ बमोजिम निजीवन बीमा दावी भुक्तानी प्रक्रियामा बीमितले बीमालेख बमोजिमको दावी गर्नुपर्ने भएमा तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण विवरणहरू खुलाई विमक समक्ष निवेदन दिनु पर्ने व्यवस्था भएको, सो बमोजिम निवेदन प्राप्त भएमा बीमकले दावी भुक्तानी सम्बन्धी कारवाही अधि बढाउने भएकोले उक्त प्रारम्भिक निवेदन नै प्राप्त भएको नदेखिएको अवस्था र मिति २०६४/०७/१० मा भएको दुर्घटना सम्बन्धमा २०७१/०५/३१ मा समितिमा उजुरी प्राप्त भएको, उजुरी निवेदनमा बिलम्बको कारण नखुलेको र आफ्नो अधिकारप्रति लामो समयसम्म बेवास्ता गरी अनुचित बिलम्ब गरेको समेत देखिन आएकोले बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:

तपसिल

- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदक कृष्ण बहादुर सापकोटालाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कं.लि.लाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल कानून शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७४ साल मङ्सिर ११ गते रोज २ शुभम..... ।

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१२४६१/२०७३/०३/१३

बीमित/निवेदक

श्री वि.निधि इम्पेक्सका अख्तियार प्राप्त
वा.श्री रिता कार्की

बीमक/विपक्षी

श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कं. लि.

मुद्दा: भुकम्प बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छ :-

१. उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा देहाय बमोजिम छ:-

काठमाण्डौ जिल्ला काठमाण्डौ महानगरपालिका वडा नं. १४ नं स्थित वि. निधी इम्पेक्सले श्री नविल बैंक लि. नयाँ बानेश्वर शाखाबाट उजुरकर्ता मध्ये शशिकला जर्जोडियाको काठमाण्डौ जिल्ला काठमाण्डौ महानगरपालिका वडा नं. १७ ढल्को स्थित कित्ता नं. २७५, १७७२ को घर जग्गा धितो राखी कर्जा लिने प्रकृया अन्तर्गत विपक्षी सगरमाथा इन्स्योरेन्समा रु.९०,००,०००।- (अक्षरेपी नब्बे लाख रुपैयाँ मात्र) को बीमा गरी वार्षिक प्रिमियम तिरी बुझाई आएकोमा मिति २०७२।०१।१२ को विनाशकारी महाभुकम्पबाट उपरोक्त घर समेतमा गम्भिर क्षति पुगी सो क्षति बारे विपक्षी कार्यालय समक्ष दावी निवेदन गर्दा क्षति तपाइले स्वीकार गरेको बीमालेखको अधिक रकम भित्रै पर्छ, कुनै रकम दिनु पर्दैन भनी जानकारी गराएकोमा सम्पत्तिको बीमा गरी वार्षिक रुपमा तिरी बुझाई आएको प्रिमियम बापत पाउने क्षति अनुसारको बीमा रकम लिने खाने पचाउने बदनियत चिताई काम कारवाही गरेको निचोडमा पुगी विपक्षीको उपरोक्त अन्यायपूर्ण क्रियाकलाप उपर उजुरी सुनी दोषी अन्यायीहरुलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३६ बमोजिम दण्ड सजाय समेत गरी हाम्रो बीमांक अनुसारको बीमा रकम विपक्षी बीमा कम्पनीबाट दिलाई भराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री वि. निधी इम्पेक्सको अख्तियार प्राप्त निधि अग्रवाल समेतको वारेस श्री रिता कार्कीको मिति २०७३।०३।१३ को उजुरी निवेदन ।

२. निवेदनको व्यहोरा संलग्न गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत्सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत सात (७) दिनभित्र समितिमा पेश गर्न बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडकोलाई दिइएको मिति २०७३।०४।१२ को निर्देशन ।

३. उजुरीकर्ताले यस कार्यालयमा आफ्नो भवन तथा स्टकको बीमा गरेकोमा मिति २०७२।०१।१२ मा भुकम्पले क्षति भई बीमा दावी गरे पश्चात सर्भेयर श्री शिशिर

गैरेलाई निरिक्षणको लागि खटाइएकोमा निज सभैयरबाट प्राप्त प्रतिवेदनमा भवनको दावी बीमालेखको अधिक भित्र पर्ने, स्टकमा रहेको सामानहरुमा कुनै नोक्सानी नदेखिएको र सो सम्बन्धमा बीमितको प्रतिनिधिलाई स्थलगत जानकारी गराइएको भनी उल्लेख भए अनुसार दावी भुक्तानी हुन नसक्ने भनी कम्पनीबाट बीमितलाई पत्रद्वारा जानकारी गराइएको भन्ने व्यहोराको बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७३।०५।१० को पत्रबाट पेश हुन आएको लिखित जवाफ ।

४. मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन गर्दा सभै प्रतिवेदनमा क्षतिको मूल्याङ्कन भएको नदेखिएको हुँदा क्षति मूल्याङ्कन प्रतिवेदन (Loss Assessment Report) प्राप्त गरी सात (७) दिनभित्र समितिमा पेश गर्न बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कं लि.लाई मिति २०७४/०८/०७ मा समितिबाट भएको आदेश ।
५. तहाँको पत्रबाट माग भए बमोजिम सभैयरद्वारा गरिएको क्षतिको मूल्याङ्कन यसै पत्र साथ संलग्न गरी पठाईएको जानकारी गराउदछौं भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०७४/०९/१४ को पत्र ।

समितिको ठहर

मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन गर्दा नविल बैंक ऋणी वि. निधि इम्पेक्सले बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा का. जि. का. म. न. पा. वडा नं. १७ ढल्को स्थित सशिकला जजोडियाको स्वामित्वमा रहेको पसल, गोदाम, तथा आवासको निमित्त प्रयोग गरिएको भवनको अग्नि तथा भुकम्पद्वारा हुन सक्ने हानी नोक्सानी जोखिम बहन हुने गरी बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा गरिएकोमा मिति २०७२।०१।१२ को भुकम्पबाट विमित सम्पत्तिमा क्षति पुगेकोले बीमांक अनुसारको बीमा रकम आफुले पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको मागदावी र यस कम्पनीमा भवन तथा स्टकको बीमा गरेकोमा मिति २०७२।०१।१२ को भुकम्पले क्षति भई बीमा दावी परे पनि सभैयरबाट प्राप्त प्रतिवेदनमा भवनको दावी बीमालेखको अधिक भित्र पर्ने तथा स्टकमा रहेको सामानहरुमा कुनै नोक्सानी नदेखिएको भनी उल्लेख भएकोले दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

नियमानुसार निर्णयको लागि पेश भएको यस विषयमा देहायका प्रश्नमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो:-

- क. बीमीतले गरेको बीमाको दावी बीमालेख बमोजिम पाउन सक्ने हो होइन ?
- ख. दावी पाउन सक्ने भए के कति रकम वास्तविक रुपमा पाउनुपर्ने हो ?

यसप्रकारको प्रस्तुत निवेदनमा निर्णयतर्फ विचार गर्दा नविल बैंक लि. ऋणी वि. निधि इम्पेक्सले बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमालेख नं. ११०२१२/१३११००३५२ अन्तर्गत स्वयम्भु मार्ग वडा न. १७ ढल्को काठमान्डौं स्थित घरधनी शशीकला जजोडियाको स्वामित्वमा रहेको प्रथम श्रेणी बनावट भएको पसल, गोदाम तथा

आवासको निमित्त प्रयोग गरिएको भवनको बीमांक रकम रू. १०,००,००० को अगिन र भूकम्पद्वारा हुने हानी नोक्सानी जोखिमहरुको बीमा गरिएको देखिन्छ । अब निवेदकले पेश गरेको Sigma Engineer and Builders Pvt. Ltd. ले तयार पारेको मर्मत सम्भार कार्यको सर्वेक्षण प्रतिवेदन (Abstract of Cost for Repair Works) अनुसारको रकम बीमकबाट पाउनुपर्ने भन्ने मागदावीतर्फ विचार गर्दा निर्जिवन बीमाको दाबी भुक्तानी प्रक्रिया दृष्टीगत गर्नुपर्ने हुन्छ । बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३२ अनुसार निर्जीवन बिमाको दाबी भुक्तानीको निमित्त विमितको निवेदन प्राप्त भएमा विमकले आवश्यक जाँचबुझ गर्न आवश्यक परेमा सभैयर खटाउन सक्ने र त्यसरी खटिएको सभैयरले आवश्यक जाँचबुझ गरी विमकको दायित्वको निर्धारण गरी त्यसको विस्तृत विवरण समेतको प्रतिवेदन विमकसमक्ष पेश गर्नुपर्ने हुन्छ ।

उपर्युक्त बमोजिम खटिएका सभैयरले मूल्याङ्कन गरेको सभै प्रतिवेदनमा रू. २,१०,२३३.७५ (दुई लाख दश हजार दुई सय तेत्तीस रुपैया पचहत्तर पैसा) बराबरको क्षति भएको र उक्त रकम बीमालेखको शर्त बमोजिम कायम गरिएको अधिक (Excess) रकम रू. २,२५,००० भित्रै पर्ने भएकोले बीमकको दायित्व नरहने भन्ने उल्लेख गरिएको पाइयो । निवेदकले उजुरी साथ पेश गरेको Sigma Engineer and Builders Pvt. Ltd. ले तयार पारेको मर्मत सम्भार कार्यको सर्वेक्षण प्रतिवेदन (Abstract of Cost for Repair Works) बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३२ अनुसारको प्रक्रिया अनुसार खटिएको सभैयरले नभई बीमित स्वयंकोतर्फबाट भएको मूल्याङ्कन देखियो ।

यसर्थ कानून बमोजिम क्षति मूल्याङ्कन गर्न खटिएका सभैयरको प्रतिवेदन एवम बीमितले क्षति प्रमाणित गर्ने बस्तुगत आधार पेश गर्न नसकेको आधारमा बीमकले उपरोक्त भूकम्पबाट भएको क्षति रकम रू. २,१०,२३३.७५ (दुई लाख दश हजार दुई सय तेत्तीस रुपैया पचहत्तर पैसा) बीमालेखमा उल्लेखित शर्त बमोजिम को अधिक (Excess) रकम रू. २,२५,००० भित्रै पर्ने र आफ्नो थप दायित्व नरहने भनी गरेको निर्णयलाई अन्यथा मान्न मिलेन । यसर्थ प्रस्तुत दाबी प्रमाणित भएको देखिन नआएकोले बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:

तपसिल

- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कं.लि.लाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल कानून शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७५ साल साउन २४ गते रोज ५ शुभम..... ।

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. १२५१/२०७३/०५/०१

बीमित/निवेदक

श्री सरस्वती गौतम बास्तोला

बीमक/विपक्षी

श्री गुराँस लाइफ इन्स्योरेन्स कं. लि.

मुद्दा : जीवन बीमा (मृत्यु) दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छ :-

१. “म निवेदक सरस्वती गौतम बास्तोलाको श्रीमान् राधाकृष्ण बास्तोला रोजगारीको सिलसिलामा जानु पूर्व नै बीमा अभिकर्ताले दिएको सल्लाह बमोजिम प्रस्ताव फाराम भरी जाँदा श्री गुराँस लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.मा बीमा भएकोमा मेरो श्रीमानको मिति २०७३।०१।०६ (सन् १८, अप्रिल, २०१६) मा मृत्यु भएपछि जीवन बीमा मृत्यु दावी वापत बीमक श्री गुराँस लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा दावी गर्दा उक्त बीमाबाट क्षतिपूर्ति दिन नपर्ने भनी जानकारी आएकोले अन्यायमा परी निवेदन गर्न आएको छु” भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री सरस्वती गौतम बास्तोलाको मिति २०७३।०५।०१ को उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७३।०५।२४ को पत्र मार्फत बीमक श्री गुराँस लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम बीमकको नाममा भएको आदेश ।
३. बीमक श्री गुराँस लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७३।०५।३१ पत्रबाट पेश हुन आएको “स्व.श्री राधाकृष्ण बास्तोलाले मिति २०७३।०६।२९ (१६।१०।२०१५) गते कम्पनीमा पेश गर्नुभएको सि. नं ४ मा उल्लेख भएको बुदा नं ४ (ग) अन्तर्गत नेपाल बाहिर बसोबास गर्ने मनसाय छ ? भनी सोधिएको प्रश्नमा छैन भनी उल्लेख गरिएको र सोही फाराममा पेशा तथा आयस्रोतको विवरणमा कृषि उल्लेख गरी प्रस्ताव मिति २०७२।०७।१३(३०।१०।२०१५) बीमाङ्क रु. २,१०,०००।-मात्रको गुराँस भुक्तानी जीवन बीमा योजना अन्तर्गत सरिक भई बीमालेख प्राप्त गर्नुभएको मा मिति २०७३।०१।०५ मा निजको मृत्यु भएको जानकारी प्राप्त भएको । अनुसन्धानको क्रममा

सो समयमा बीमित नेपालमा नरही मिति २०७१।०८।२४ देखि अर्थात १० महिना २० दिन अघिदेखिनै बैदेशिक रोजगारीको सिलसिलामा मलेसियामा रहेको प्रष्ट देखिदा देखिदै विशेष प्रकारका प्रश्नहरु जस्तै अस्थायी ठेगाना पेशा आदि प्रश्नका उत्तरहरुमा प्रष्ट उल्लेख नगरी सम्बन्धित आफैले समेत नलेखि आर्थिक फाइदा लिने उद्देश्यले भुठा विवरण पेश गरेको प्रष्ट देखिन्छ। कम्पनी सबै विषयहरुलाई विश्वास गरी जीवन बीमा प्रस्ताव स्वीकार गरी बीमालेख जारी गरेको नेपालमानै नरहेको अवस्थामा गलत मनसायबाट आफ्नो पेशा र बाहिर गएको लुकाएको र क्षतिपूर्ति परम सद्विश्वासको सिद्धान्त पालना नगरी कम्पनीलाई भुक्त्याउने मनसाय रहेको देखिदा बीमा दावी भुक्तानी गर्न नमिल्ने व्यहोरा जानकारी गराउन चहान्छौं” भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ।

४. समितिको मिति २०७३।११।१८ को पत्र मार्फत बीमक श्री गुराँस लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई बीमित राधाकृष्ण वास्तोलाको मृत्यु सम्बन्धी परेको बीमादावी उजुरी सम्बन्धमा तहाँबाट जारी भएको प्रस्ताव फाराम, मृत्युको कारण पुष्टि गर्ने कागजात तथा प्रमाण, विदेशमा रहेको व्यक्तिले बीमा गराउने सम्बन्धी कानून व्यवस्था एवम् उक्त दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने सम्बन्धमा अन्य कागजात तथा विवरणहरु भए सो समेत पत्र प्राप्त मितिले सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१ख) बमोजिम पेश गर्न बीमकको नाममा भएको आदेश।
५. बीमक श्री गुराँस लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७३।११।२४ को पत्रबाट पेश हुन आएको “जीवन बीमा अन्तर्गत बीमा गर्ने व्यक्ति स्वदेशमा वा विदेश जहाँ रहे तापनि प्रस्ताव फाराम स्वयमले उद्घोषण गरी हस्ताक्षर गरेमा गराउन सक्नेछ। तर यस बीमालेख अन्तर्गत निज स्व व्यक्ति नेपालमा नै नरही प्रस्ताव फाराम स्वयमले उद्घोषण र हस्ताक्षर नगरी अन्य व्यक्तिले गरेको प्रष्ट देखिन्छ। अभिकर्ता श्री हरिजङ्ग खत्रीको मिति २०७३।०२।२३ गतेको निवेदन अनुसार स्व. बीमा चाहने व्यक्तिलाई सामान्य कुराहरु बुझाई करिव १ वर्ष अघि प्रस्ताव फाराम दिएको र पछि निजको श्रीमती सरस्वती गौतम मार्फत यस प्रस्ताव फाराम प्राप्त गरी बीमक समक्ष पेश गरेको बाट पनि निज बीमित आफैले उद्घोषण र हस्ताक्षर नगरी अन्य व्यक्तिलाई भराएको स्पष्ट हुन्छ। यसैगरी श्री सरस्वती गौतमले मिति २०७३।०२।२४ गते दिएको निवेदनमा प्रतिवेदनमा प्रस्ताव फाराम सि. नं ४ (ग) अन्तर्गत नेपाल बाहिर बसोवास गर्ने मनसाय छ ? भनी सोधिएको प्रश्नमा छैन भनी उल्लेख गरिएको कुरामा स्पष्टता नदेखिएकोमा जिकिर गर्दै आएको र निजले प्रस्ताव फाराम सोही देशमा लगि आफैले भरेको र गएको करिव १ वर्ष पछि अन्य कोही व्यक्ति नेपाल फर्कने क्रममा सो व्यक्ति मार्फत पठाई बीमक समक्ष पेश गरेको कुरा भन्दै आएका पनि बैदेशिक रोजगारीको शिलशिलामा मलेसियामा सेक्युरिटी गाडको कार्य करिव १ वर्ष अघि देखिनै गर्दै आएको

र प्रस्ताव फाराममा रहेको अन्य विशेष प्रकारको प्रश्नहरूमा जस्तै आयश्रोत तथा पेशाको विवरणमा कृषि कुनै जोखिम वा उद्योगमा र नेपाल बाहिर बसोवास गर्ने मनसाय छ, या छैन भनी बीमित स्वयमले उदघोषण र हस्ताक्षर नगरी भुठा विवरण दिई प्रस्ताव फाराम पेश हुन आएकोले बीमितले बीमाको सम्झौता गर्दा आफ्नो पेशा आयश्रोत र बसोवासबारे पूर्ण विवरण नदिई लुकाई परम सद्विश्वासको सिद्धान्तको पालना नगरी बीमकलाई भुक्त्याईएकोले बीमा दावी नलाग्ने व्यहोराको पत्र जारी गरेको” भन्ने व्यहोराको बीमकको पुरक लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

यस प्रकार मिसिल सलंगन कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमित राधाकृष्ण बास्तोला वैदेशिक रोजगारको सिलसिलामा मिति २०७१।०८।२४ तदनुसार १०।१२।२०१४ मा मलेसियामा जांदा जीवन बीमा प्रस्ताव फाराम साथै लिई गएको, मलेसियामा नै उक्त प्रस्ताव फाराम भरी नेपाल पठाई बीमक गुरासलाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा पेश भई तदनुसार १५।११।२०१५ मा ३०।१०।२०१५ देखि ३०।१०।२०३०सम्मसम्मको लागी बीमांक रु.२,१०,०००।- (अक्षरूपी दुई लाख दश हजार रुपैयाँ मात्र) कायम भई अग्रिम भुक्तानी सावधिक जीवन बीमालेख जारी भएकोमा बीमित राधाकृष्ण बास्तोलाको मिति २०७३।०१।०५ तदनुसार १७।०४।२०१६ मा मलेसियामा असामयीक निधन भई बीमक समक्ष जीवन बीमा बापतको रकम माग गर्दा बीमितले बीमा गर्दा आफ्नो पेशा र मुलुकबारे लुकाई छिपाई बीमा गराई परम सद्विश्वासको सिद्धान्त विपरित बीमा गरेको हुँदा मृत्यु दावी बापतको रकम उपलब्ध गराउन नपर्ने भन्ने जवाफ दिएको हुँदा उक्त जीवन बीमा बापतको रकम पाउनुपर्ने भन्ने निवेदक इच्छाईएको व्यक्ति सरस्वति गौमत बास्तोलाको माग दावी र बीमितले प्रस्ताव फाराममा अस्थायी ठेगाना उल्लेख नगरेको, पेशा तथा आयश्रोतको विवरणमा मलेसियामा सेक्युरिटी गार्ड उल्लेख नगरी कृषि भनी उल्लेख गरेको र नेपाल बाहिर बसोवास गरिरहेकोमा नेपाल बाहिर बसोवास गर्ने मनशाय छैन भनी उल्लेख गरी बीमकलाई उक्त विवरणहरू लुकाई छिपाई बीमाको सर्वमान्य सिद्धान्त “परम सद्विश्वासको सिद्धान्त” को विपरित कार्य गरी बीमा गरेको हुँदा उक्त मृत्यु दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

यस अवस्थाको नियमानुसार निर्णयको लागि पेश भएको प्रस्तुत दावीमा देहायका प्रश्नमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

क. बीमितले प्रस्ताव फाराममा उल्लेख गरेको भनिएको फरक विवरणहरूको कारण बीमा दावी भुक्तानी योग्य हुने हो होइन ?

यसरी मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित राधाकृष्ण बास्तोलाको बीमक गुराँसलाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा ३०।१०।२०१५ देखि ३०।१०।२०३०सम्मको अवधि कायम भई जीवन बीमा भएकोमा निजको मिति २०७३।०१।१५ तदनुसार १।७।०४।२०१६ मा मलेसियामा असामयीक निधन भएको देखिन्छ। बीमा दाबी दायित्व निर्धारण सम्बन्धमा विचार गर्दा बीमितले प्रस्ताव फाराममा आफ्नो अस्थायी ठेगाना उल्लेख नगरेको, पेशा तथा आयश्रोतको विवरणमा आफू कार्यरत पेशा उल्लेख गर्दा फरक पेशा उल्लेख गरेको र विदेशमा भएको अवस्थामा विदेशमा बसोबास गर्ने मनशाय नरहेको भनी उल्लेख गरे तापनि बीमितको मृत्युको कारण असामयीक निधन भएको हुँदा बीमित मृत्युको समयमा रहेको स्थान तथा पेशाको मृत्युको कारणसँग कुनै पनि किसिमको सम्बन्ध नरहेको देखिन्छ अर्थात बीमितले प्रस्ताव फाराममा उल्लेख गरेको फरक तथ्यकै परिणाम स्वरूप निजको मृत्यु भएको देखिदैन। प्रस्तुत बीमा दाबीमा बीमितले वैदेशिक रोजगार सम्बन्धि विशेष बीमा गरेको नभई अन्य जीवन बीमा सरह लामो अवधिको सावधिक बीमा गरेको अवस्थामा तत्काल रोजगारीमा भएको हेरफेर सम्बन्धमा बीमाको करारले स्पष्ट रूपमा बीमकलाई जानकारी गराउनु पर्ने अवस्था बाहेक अन्य अवस्थामा सो सम्बन्धि सूचना दिई रहनु पर्ने बाध्यात्मक व्यवस्था नरहेको साथै विदेशमा बसोबास गर्ने मनसाय भए नभएको खुलाउनु पर्ने प्रश्न अस्थायी रूपमा विदेशमा रोजगारी गरिरहेको हकमा लागू नहुने देखिन्छ।

यस अवस्थामा जीवन बीमामा प्रस्तावकले उद्घोष गर्नुपर्ने विवरणहरू लुकाई छिपाई फरक पारी उल्लेख गरेको र त्यसरी उद्घोष नगरेको तथ्यहरूको प्रत्यक्ष कारणसँग सम्बन्धित अवस्था अथवा घटनाको परिणाम स्वरूप बीमितको मृत्यु हुन गएमा मात्र बीमितले बीमाको परम सद्विश्वास (Principle of Utmost Good Faith) विपरित कार्य गरेको मानिने हो। प्रस्तुत बीमा दाबीमा बीमितले प्रस्ताव गर्दा बीमकलाई प्रत्यक्ष रूपमा असर गर्ने मनसायले कुनै तात्त्विक विवरण तथा तथ्य (Substantial Fact) लुकाई छिपाई बीमा गरेको पुष्टि नहुने हुँदा बीमितले परम सद्विश्वासको सिद्धान्त विपरित बीमकलाई भुक्त्याई बीमा गरेको भन्ने जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन। यसर्थ प्रस्तुत बीमा दाबी सम्बन्धमा निवेदकलाई बीमालेख बमोजिम मृत्यु दाबी भुक्तानी गर्नु भनी बीमक गुराँसलाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४८ को दफा ८(घ १), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम आदेश दिने ठर्हछ। अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:-

तपसिल

- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमक श्री गुराँसलाईफ ईन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री गुराँसलाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७५ साल असोज १९ गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.८४५१/२०७२/१२/१६

बीमित/निवेदक

श्री हरिवैरागी दाहाल,
गौतम बुद्ध हाईड्रोपावर प्रा.लि.

बीमक/विपक्षी

श्री हिमालय जनरल इन्स्योरेन्स कं. लि.

मुद्दा: अग्नी बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपर्युक्त सम्बन्धमा “श्री गौतम बुद्ध हाईड्रोपावर प्रा.लि.ले श्री हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडसँग यस कम्पनीबाट सञ्चालित पाल्पा जिल्ला स्थित दोभान गा.वि.स.मा ७५० कि.वा.क्षमताको हाईड्रोपावर आयोजनाका मेशिन उपकरण र संरचना लगायतको समेत बीमालेख नं. KTM/FIRE/31/15/16/012949 अन्तर्गत अग्नी बीमा गरेको थियो । उक्त पोलिसीको समय अवधि भित्र मिति २०७२।०४।१६ गते र २०७२।०८।२१ गतेका दिन आयोजनाको ट्रान्सफरमर आगलागी भै क्षति भएको र त्यसको जानकारी मिति २०७२।०४।१८ गते र मिति २०७२।०८।२२ गतेका दिन नै बीमक श्री हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा गराइएको थियो । उक्त दावी सम्बन्धमा बीमकको मिति २०७२।१२।०७ को पत्रबाट उपरोक्त बीमालेख अन्तर्गत अग्नी बीमाको दावी गर्नुभएको मा तहाँबाट पेश भएको कागजात तथा बस्तुस्थिति सर्भेयरबाट अध्ययन गराउँदा तहाँले दावी गर्नुभएको क्षति यस कम्पनीबाट जारी बीमालेखमा उल्लेखित जोखिम अन्तर्गत नपरेकोले तहाँको बीमा दावी स्वीकार गर्न नसकिएको व्यहोरा जानकारी गराई क्षतिपूर्ति नपाउने भनी क्षतिपूर्ति दिन इन्कार गरियो । ट्रान्सफरमर मेशिन उपकरणहरू आगलागी नभई त्यसै क्षति हुँदैन । आगलागी र विष्फोटन हुँदा केवल विष्फोट मात्र आफै नहुने र आगोलागी सकेपछि मात्र विष्फोट हुने गर्दछ । तसर्थ क्षतिपूर्तिको लागि बीमकका सर्भेयर समेत गई निरिक्षण समेत भै सकेको तर भुक्तानी दिन नसकिने भनी लिखित जानकारी पठाइएको कारण निज बीमकबाट हामीले बीमा गरेको शीर्षकबाट दावी भुक्तानी गरिदिने व्यवस्था मिलाई दिनु हुन अनुरोध गर्दछु” भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री हरि वैरागी दाहालको मिति २०७२।१२।१६ को उजुरी निवेदन ।

२. समितिबाट मिति २०७३।०१।०६ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरण पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३(१क) बमोजिम बीमक श्री हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
३. बीमक श्री हिमालयन इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७३।०१।०९ को पत्र मार्फत पेश हुन आएको “यस कम्पनीबाट श्री गौतम बुद्ध हाइड्रोपावर प्राइभेट लिमिटेडद्वारा संचालित पाल्पा जिल्ला स्थित दोभान गाउ विकास समितिमा ७५० किलोवाट क्षमताको हाइड्रोपावर आयोजना मेथिन उपकरण र संरचना लगाएको अग्नी बीमालेख नं. KTM/FIRE/31/15/16/012949 जारी गरिएकोमा बीमालेखको अवधि भित्र मिति २०७२।०४।१६ गते र मिति २०७२।०८।२१ गतेका दिन अचानक राती ट्रान्स्फरमर पड्की विग्रन गएको भन्ने बीमित श्री गौतम बुद्ध हाइड्रोपावर प्रा.लि.बाट लिखित निवेदन प्राप्त भए अनुसार सो घटनाको सथलगत निरीक्षणको लागि यस कम्पनीबाट बीमा समितिबाट अनुमति प्राप्त सर्भेयर श्री टिसा इन्जिनियरिङ्ग कन्सल्टेन्सी र दोस्रो दुर्घटनाको स्थलगत निरीक्षणको लागि श्री रेडियन्ट कन्सल्टीङ्ग कन्सर्नटियम प्रा.लि.लाई खटाइएकोमा उक्त दुवै सर्भेयरहरुबाट यस कम्पनीमा उक्त घटनाको स्थलगत प्रतिवेदन पेश भएकोमा अग्नी बीमालेखको परिच्छेद-२ परिभाषा १ मा उल्लेख भएको बाक्यांश १ आगलागी वा अग्नीबाट भएको क्षति हानी नोक्सानी अन्तर्गत“आगलागी वाअग्नीबाट भएको क्षति हानी नोक्सानी भन्नाले दुर्घटनाबस ज्वाला प्रस्फुटित भै उत्पन्न भएको आगलागी वा अग्नीबाट भएको क्षति हानी नोक्सानी सम्भन्नु पर्छ। तर कुनै प्रयोजनको लागि बालिएको र आफ्नै सिमाभित्र रहेको आगोलाई यस बीमालेखको प्रयोजनको लागि आगोलागी वा अग्नी मानिने छैन” भन्ने उल्लेख भएको र सर्भेयरको प्रतिवेदनको आधारमा यो दुईवटा घटनालाई नै यस कम्पनीले बहन गरेको जोखिम अन्तर्गत नपरेकोले उक्त बीमा दावी स्वीकार गर्न नसकिएको व्यहोरा जानकारीको लागि अनुरोध गर्दछौं” भन्ने व्यहोराको लिखितजवाफ ।
४. समितिको मिति २०७३।०१।२३ को पत्र मार्फत उपर्युक्त सम्बन्धमा उक्त हाइड्रोपावर प्रा.लि.को अग्नी बीमा दावी सम्बन्धमा तहाँबाट जारी भएको बीमालेखको सक्कल प्रति, प्रस्ताव फाराम, घटनास्थल मुचुल्का एवं उक्त दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने अन्य कागजात तथा प्रमाण भए सो समेत पत्र प्राप्त मितिले सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली,२०४९ को नियम ३३(१ख) बमोजिम बीमक श्री हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडकोनाममा भएको आदेश ।
५. बीमकको मिति २०७३।०१।२७ को पत्र मार्फत पेश भएको “तहाँको पत्रबाट निर्देश भए अनुसार उपरोक्त विषयमा हामीलाई प्राप्त भएको सबै कागजातहरु पेश गरिएको व्यहोरा जानकारी गराउँदछौं” भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ ।

६. समितिको मिति २०७३।०५।१३ को पत्र मार्फत त्यस कम्पनी विरुद्ध निवेदक श्री गौतम बुद्ध हाइड्रो पावर प्रा.लि.ले दायर गर्नुभएको अग्नी बीमा दावी सम्बन्धी मुद्दामा बीमकका दावी विभाग प्रमुख, बीमित र बीमा सभेयरलाई समेत बोलाई छलफल गर्नुपर्ने हुँदा उक्त बीमा दावी सम्बन्धी मुद्दाको सम्पूर्ण सक्कल कागजात तथा प्रमाण सहित मिति २०७३।०५।१६ गते बिहीबार दिनको २:०० मा समितिमा उपस्थित हुनु हुन” भनी दिएको आदेश ।

समितिको ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमित गौतम बुद्ध हाइड्रोपावर प्रा.लि को पाल्पा जिल्ला, दोभान गा.वि.स. अवस्थित ७५० कि.वा. क्षमताको हाइड्रोपावर आयोजनाका मेशिन उपकरण र संरचनाको अग्नी बीमा बीमक हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.मा गरेकोमा जल विद्युत आयोजनामा जडान गरिएको १००० KVA को ट्रान्सफर्मर मिति २०७२।०४।१६ अन्दाजी रातको ११:०० बजेको समयमा आगलागी हुँदा विस्फोट भै पड्कन गई क्षति भएकोमा बीमकबाट सभेयर प्रतिवेदन र बीमालेखको शर्त बमोजिम उक्त क्षति बीमालेखले रक्षावरण गरेको क्षति अन्तर्गत नपर्ने हुँदा बीमा वापत दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने जवाफ दिएको हुँदा बीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको मागदावी र उक्त क्षति सम्बन्धमा मिति २०७२।०४।१६ को क्षतिको हकमा सभेयर Tisa Engineering Consultancy र मिति २०७२।०८।२१ को क्षतिको हकमा सभेयर Radiant Consulting Consortium Pvt. Ltd. लाई क्षतिको प्रतिवेदन पेश गर्न पठाएकोमा दुवै सभेयरबाट Transformer मा High Voltage को कारण Short Circuiting भई क्षति भएकोमा बीमालेख अन्तर्गत उक्त प्रकारको क्षतिको रक्षावरण नहुने आधारमा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

यस अवस्थाको नियमानुसार निर्णयको लागि पेश भएको प्रस्तुत दावीमा देहायका प्रश्नमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

- क) ट्रान्सफर्मर (Transformer) मा भएको क्षति बीमालेखको सुरक्षण शीर्षक अन्तर्गत पर्ने हो होइन ?
- ख) बीमालेख बमोजिम दावी भुक्तानी हुनु पर्ने हो होइन ?

यसरी मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा निवेदक गौतम बुद्ध हाइड्रोपावर प्रा.लि को पाल्पा जिल्ला, दोभान गा.वि.स.स्थित ७५० कि.वा. क्षमताको जलविद्युत आयोजनाको मेशिन उपकरण र संरचनाको अग्नि बीमा बीमक हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा अवधि २५।०७।२०१५ देखि २४।०७।२०१६ कायम भई बीमालेख जारी भएको देखिन्छ । बीमा दावी दायित्व निर्धारण सम्बन्धमा विचार

गर्दा बीमित आयोजना अन्तर्गत बीमा भएको Transformer को मिति २०७२।०४।१६ मा भएको क्षति सम्बन्धमा सर्वेयर Tisa Engineering Consultancy को मिति २०७२।०६।२७ को सर्वे प्रतिवेदनमा “The Cause of loss to the transformer is due to high voltage surge resulting short circuit in HV coils followed by loud explosion noise. After careful examination of Coils, body of transformer we opine that loss to transformer is due to short circuiting. This process release high heat which charred the coils as well as explosion occurred. But no evidence of ignition noticed as interior and exterior body point is fresh and sound” भनी उल्लेख भएको र सोही Transformer को मिति २०७२।०८।२९ को क्षति सम्बन्धमा सर्वेयर Radiant Consulting Consortium Pvt. Ltd को १५।०३।२०१६ को सर्वे प्रतिवेदनमा “The Primary Coil of the 1000 KVA transformer was found damaged due to high temperature developed due to high voltage Surge developed in the 33 KV Transmission line of the NEA feeder, which happens in the wee hour of the morning when the load in the supply system is minimum. The burning sign in the coil due to generation of high heat developed due to high voltage than rated Voltage and consequence flash of fire due to short circuiting is clearly visible. But the continuation of fire and combustion is not possible inside the transformer due to the presence of transformer oil. Hence this type of damaged is not considered as fire loss as defined by the fire policy” भनी उल्लेख भएको देखिन्छ। यसै सम्बन्धमा वीमालेखको परिच्छेद २ परिभाषा शीर्षकको खण्ड १ मा “आगलागी वा अग्निबाट भएको क्षति/हानी नोक्सानी आगलागी वा अग्निबाट भएको क्षति नोक्सानी भन्ने दुर्घटनावश ज्वाला प्रस्फुटित भई उत्पन्न भएको आगलागी वा अग्निबाट भएको क्षति/हानी नोक्सानी सम्भन्नु पर्दछ तर कुनै प्रयोजनको लागि बालिएको र आफ्नै सीमाभित्र रहेको आगोलाई यस वीमालेखको प्रयोजनको लागि आगलागी वा अग्नि मानिने छैन” भनी व्याख्या गरिएको र यसमा बाह्य रूपमा कुनै आगलागी भएको वा कुनै ज्वालाको कारण क्षति भएको नभई ट्रान्सफर्मर भित्रै सर्टसर्किट भई आगलागी भएको एवं क्षतिको सम्बन्धमा दुबै सर्वे प्रतिवेदनले Transformer मा भएको क्षतिको कारण आगलागी वा अग्नि नभई High Voltage को कारण Short Circuiting भई क्षति भएको भन्ने उल्लेख गरेको देखिएको हुँदा वीमकको वीमालेखले बहन गरेको जोखिम अन्तर्गत उक्त Transformer को क्षतिको कारण नपरेकोले उक्त बीमा दावी स्वीकार गर्न नसकिएको भन्ने जिकिरलाई अन्यथा भन्न नमिल्ने देखिन्छ। यसर्थ Transformer मा भएको क्षतिको कारणलाई वीमालेखले सुरक्षण गर्ने देखिन नआएकोले बीमा ऐन २०४९,को दफा ८ (घ१), तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:-

तपसिल

- यस निर्णय उपर चित्त नबुभे बीमित गौतम बुद्ध हाइड्रोपावर प्रा.लि.लाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७५ साल मंसिर ११ गते रोज ३ शुभम

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.२४१६/२०७३/०५/३१

बीमित/निवेदक

श्री संजीव सिलवाल,
शाम्बला होल्डिङ्ग इन्टरनेशनल प्रा.लि.

बीमक/विपक्षी

श्री दि ओरिएण्टल जनरल इन्स्योरेन्स कं. लि.

मुद्दा: अग्नी बीमा दावी

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपर्युक्त सम्बन्धमा “यस शाम्बला होल्डिङ्ग इन्टरनेशनल प्रा.लि.ले मिति २०७१।१२।१२ (सन् २६।०३।२०१५) देखि २०७२।१२।१२ (सन् २५।३।२०१६)सम्म बीमालेख नं ३०९०२/११/०६३।१९१६।२०१५।००२३६ बाट रु.११,८४,२९,९९५।७३ (अक्षरेपी एघार करोड चौरासी लाख उनन्तीस हजार नौ सय पन्चानब्बे रुपैया त्रिहत्तर पैसा) को बीमांक रकम बराबरको सम्पत्ति (भवन)को रक्षावरण गर्न विपक्षी बीमक श्री दि ओरिएण्टल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड, डिल्लीबजार, काठमाण्डौमा अग्नी बीमा गरिएकोमा बिमा अवधि भित्र नै मिति २०७२।०१।१२ गते गएको विनासकारी भुकम्पको कारण भवनको भूई तल्ला देखि माथिसम्म ठाउँ ठाउँमा चर्की (फुट्न गई) ठूलो क्षति हुन गई बीमा कम्पनीलाई मिति २०७२।०१।२२ मा जानकारी गराएको थियो । सो क्षतिमा ३ नं. वडा कार्यालयबाट समेत स्थलगत सर्जमिनका लागि प्राविधिक कर्मचारी खटिई उल्लेखित भवन र सो भवन भित्रका उपकरणहरु क्षति भएको व्यहोरा सहितको सिफारिस पत्र प्राप्त गरी विपक्षी बीमा कम्पनीलाई उक्त भवनको पुनः मर्मत गर्न लाग्ने खर्च सम्बन्धमा इस्टिमेट पेश गरेका थियो । केही समय पश्चात पुरानो इस्टिमेट बमोजिम क्षति पुगेको भवनका मर्मत गर्न खर्च नपुग्ने भएको हुँदा क्षति भएको व्यहोरा र मर्मतका लागि लाग्ने रु.१,७८,९६,८१५।१७ (अक्षरेपी एक करोड अठहत्तर लाख छयानब्बे हजार आठ सय पन्ध्र र पैसा सत्र) बराबरको मर्मत खर्च सहितको इस्टिमेट पुनःबीमा कम्पनीमा पेश गरेका थियो । यस प्रकृत्यामा बीमा कम्पनीले स्थलगत निरीक्षण गरी प्रतिवेदन पेश गर्नका लागि मिति २०७२।०२।२३ मा सर्भेयर खटाई निज सर्भेयरले पूर्वाग्रही ढंगले बीमितको पीडा र वास्तविक क्षतिलाई वेवास्ता गरी केवल बीमा कम्पनीको फाइदाको लागि निष्पक्ष भूमिका निर्वाह नगरी, हामीले पेश गरेको पछिल्लो इस्टिमेट भन्दा अत्यन्तै न्यून रु.१४,२३,४६३।८० (अक्षरेपी चौध लाख तेइस

हजार चार सय त्रिसष्टी र पैसा असी) मात्र बीमकको आर्थिक दायित्व हुने भनी मिति २०७३।०३।०२ गते सर्वेयर इ.अविस्ट नारायण भ्नाबाट सर्वे प्रतिवेदन विपक्षी बीमकलाई पेश भई सोही बमोजिम दावी भुक्तानी लिन आउने सम्बन्धमा पहिलो सर्वे बमोजिम रु.१६,८८,०००।- (अक्षरेपी सोह्र लाख अठासी हजार रुपैयाँ) र बीमितले पेश गरेको दोस्रो इस्टिमेट उपर खटिएको सर्वेयरद्वारा रु.१४,२३,४६३।८० (अक्षरेपी चौध लाख तेइस हजार चार सय त्रिसष्टी पैसा असी) मात्र हाम्रो दायित्व निर्धारण गरी अन्याय गरेकोले माग बमोजिमको रकम रु.१,७८,९६,८१५।१७ (अक्षरेपी एक करोड अठहत्तर लाख छयानब्बे हजार आठ सय पन्ध्र र पैसा सत्र) दिलाई भराई पाउँ” भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री संजीव सिलवाल, शाम्वला होल्डिङ्ग इन्टरनेशनल प्रा.लि.को मिति २०७३।०५।३१ को उजुरी निवेदन ।

२. समितिको मिति २०७३।०६।२० को पत्रबाट निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमादावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरण पन्ध्र (१५) दिन भित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३(१क) बमोजिम बीमक श्री दि ओरिएण्टल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
३. बीमक श्री दिओरिएण्टल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७३।०७।०७ को पत्र मार्फत पेश हुन आएको “श्री शाम्वला होल्डिङ्ग इन्टरनेशनल प्रा.लि.को मिति २०७१।१२।१२ (सन् २०१५।०३।२६) देखि २०७२।१२।११ (सन् २०१६।०३।२५)सम्मको अग्नी बीमालेख नं.३०९०२।११।०६३।१९९६।२०१५।००२३६ जारी भएकोमा जम्मा रकम रु.११,८४,२९,९९५।७३ (अक्षरेपी एघार करोड चौरासी लाख उनान्तीस हजार नौ सय पन्चानब्बे र पैसा त्रिहत्तर) को बीमांक कायम गरिएको व्यहोरा अवगत गराउन चाहन्छौ । जसमा (क) भवनको बीमांक रु.८०,०,००,०००।-(ख) कम्पाउण्ड वाल रु.२०,००,०००।- र (ग) Furniture and fixture, Plant and Machinery etc रु.३,६४,२९,९९५।७३ गरी जम्मा रु.११,८४,२९,९९५।७५ रहेको थियो । दुर्भाग्यवस मिति २०७२।०१।१२ गते आएको विनासकारी भुकम्पको कारणले उक्त होटल क्षति हुन गएको र दावी पर्न आएको हुँदा तुरुन्त सर्वेयरलाई निरिक्षणमा पठाएको । भुकम्प गएको करिब ३ महिना पछि, बीमितद्वारा छनौट गरिएको आधिकारिक प्रतिष्ठित Engineering Consultancy श्री सि एम एस प्रा.लि. द्वारा Estimate गराइ थप दुई वटा कोटेशन लिई ७।०६।२०१५ (२०७४।०२।२४) मा उपलब्ध गराएको थियो । सर्वेयर श्री आरके ठाकुर Justified Claims and Engineers Pvt. Ltd द्वारा क्षति भएको वस्तु स्थितिको अवलोकन गरी अध्ययन गर्ने क्रममा अधिकतम मूल्यांकन भए तापनि विस्तृत विवरण उल्लेख भएको हुनाले श्री सि एम एस प्रा.लि.को लागतलाई नै आधार मानि रु १६,८८,३४७।४६ क्षति कायम गरी यस कम्पनीबाट मिति २२।०९।२०१५ (५।०६।२०७२) मा दावी फछ्यौट गरिएको हो । तर उक्त भौचरको रकम बीमितले लिन अस्वीकार गरी करिब ७ महिना पछि, भुकम्प गएको १ वर्ष पछि, विमित स्वयमले श्री World Claim Nepal Pvt. Ltd मार्फत पुनः मूल्यांकन गराई रु.१,७८,९६,८१५।१७

(अक्षरेपी एक करोड अठहत्तर लाख छयानब्वे हजार आठ सय पन्ध र पैसा सत्र) को estimate मिति १०।०४।२०१६ (२०७२।१।२८) मा बुझाएको थियो । बीमित द्वारा पुनः सर्भेयर खटाई निरिक्षणको लागि अनुरोध गरिएकोले दोस्रो सर्भेयर श्री अविष्ट नारायण भा (रोसनी इन्जिनियरिङ एण्ड सोलुशन प्रा.लि.)लाई थप अध्ययन तथा मूल्यांकनको लागि मिति २०७३।०२।१३ मा पठाएको थियो । सोही अनुरूप सर्भेयरले निरिक्षण गर्दा मर्मत कार्य भइसकेको हुँदा बीमितबाट बुझाएको शुरुको estimate आधार नै क्षतिको मूल्यांकन lowest Quotation रु.५५,९७,३२५।- (अक्षरेपी पचपन्न लाख सन्तानब्वे हजार तीन सय पच्चीस) को आधारमा रोशनी इन्जिनियरिङ एण्ड शोलुशन प्रा.लि.ले जम्मा रु.१४,२३,४६३।८० (अक्षरेपी चौध लाख तेइस हजार चार सय त्रिसठ्ठी र पैसा असी) को दावी निर्धारण गरिएको हुँदा पहिलो सर्भेयरको भन्दा दोस्रो सर्भेयरको दावी रकम कम भएको कारणले बीमितको हितलाई मध्यनजर गरी पहिलो सर्भेयरद्वारा निर्धारण गरिएको रकमलाई नै स्वीकार गरी दावी फछ्यौट पूजा हस्ताक्षर गरी पठाउन बीमितलाई इमेल मार्फत जानकारी गराएका थियौ ।

पहिलो सर्भेयरले प्रतिवेदन बुझाउँदा यहाँ World Claim Pvt.Ltd. को कुनै संलग्नता नै नदेखिएको हुँदा दावी फछ्यौट भैसकेपछि मात्र अर्थात ७ महिना पछि World Claim Nepal Pvt. Ltd को चासो देखिन आएको हुनाले उनीहरूसँग कुनै सल्लाह छलफल गर्नुपर्ने आवश्यकता महशुस नभएको जानकारी गराउँदछौ । निर्जीवन बीमाको दावी भुक्तानीको निमित्त बीमितको निवेदन प्राप्त भए पछि हामीले तुरुन्त सर्भेयर श्री आर. के ठाकुर Justified Claims and Engineers Pvt. Ltd. खटाइ सकिएको र दावी फछ्यौट पनि भै सकेको हुँदा १ वर्ष पछि World Claim Nepal Pvt. Ltd को estimate दर्ता गर्दैमा हामीले सर्भेयर खटाइ रहनु पर्ने कुनै बाध्यता देखिदैन” भन्ने व्यहोराको विमकले पेश गरेको लिखित जवाफ ।

४. समितिको मिति २०७३।०८।१५ को पत्रमार्फत बीमक र बीमितलाई मिति २०७३।०८।२१ गते छलफलको लागि उपस्थित हुन उक्त मुद्दासँग सम्बन्धित सम्पूर्ण सक्कल कागजात तथा प्रमाण सहित उपस्थित हुन दिएको आदेश ।
५. बीमित श्री शाम्बला होल्डिङ इन्टरनेशनल प्रा.लि.को मिति २७।१।२०१६ को बोधार्थ पत्रमार्फत पेश भएको “The instruction of Beema samiti you had requested surveyor (Mr. Adhist Narayan Jha) to fix a meeting was held on 13 December 2016, 11 am at Hotel Shambhala Maharajgunj. Surveyor - Adhist Narayan Jha, our consultant engineer from World Claim Nepal Pvt. Ltd. And ourselves, But the meeting was self-defeating in its purpose contrary to the Beema samiti's instruction to your office, since the surveyor Mr. Adhist Narayan Jha denied to look at the re-estimate report provided by us which was submitted on April 10, 2016 with registration no 2806 at your company” भन्ने व्यहोराको बोधार्थ पत्र ।

६. बीमक श्री दिओरिएण्टल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७३।१०।१८ को पत्र मार्फत पेश हुन आएको “त्यस समितिको सुझाव अनुसार हामीले सर्भेयर श्री अदिष्ट नारायण भालाई बीमितको कन्सल्टेन्ससँग पुनः छलफल गरी दावी मूल्यांकनलाई के कसरी सहज बनाउन सहिन्छ भनी वार्ता गर्न खटाइएकोमा श्री अदिष्ट नारायण भाले After almost a year it is not the right time to re-estimate the damage as it has already been covered or completed the repair maintenance. we have added the NRS 2,00,000/-for the repair of vestment as minor creak visible at two to three points and NRS 2,94,400/-for the repair of roof top, swimming pool even though we found rooftop swimming pool on using our visit. It is true that the roof top swimming pool is an exposed surface where temperature different weather may cause the minor crack after a year or long Hence we are not convinced to reform the estimation and costing submitted by M/s World Claim Nepal Pvt. Ltd. which has been prepared after almost a year of incident or ever after completion of repair and maintenance of way or works. We would not have any documents then we may have to look for some other technology or tools but it may take additional time and expensive as well in comparison to the level of losses. We have already authentic claim documents submitted by insured and prepared by insured consultant M/S CMS Pvt. Ltd, Hence we are not in position to reassess the work based any estimation submitted” भन्ने उल्लेख रहेको । तसर्थ यहाँहरुको राय तथा सुझावबाट समस्या सुल्झाउनको लागि हामी हर सम्भव प्रयत्नरत रहने छौं” भन्ने व्यहोराको बीमकले पेश गरेको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

यस प्रकार मिसिल सलंगन कागजातहरुको अध्ययन गर्दा बीमित शाम्बला होल्डिङ्ग इन्टरनेशनल प्रा. लि को काठमाण्डौ जिल्ला, बाँसवारीस्थित शाम्बाला होटल र होटल भित्र रहेका विभिन्न Plant and Machinery को बीमा अवधि मिति २६/०३/२०१५ (१२।१२।२०७१) देखि २५/०३/२०१६ (१२।१२।२०७२) कायम गर्न बीमक ओरियण्टल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा अग्नि बीमा गरेकोमा मिति २०७२/१/१२ को भुकम्पले होटलमा क्षती भएकोमा बीमक समक्ष उक्त होटलमा भएको क्षतिको मर्मत गर्न लाग्ने खर्चको सम्बन्धमा प्रारम्भमा सृष्टि इण्टरप्राइजेजको कोटेशन रकम रु ५५,९७,३२५। (अक्षरूपी पचपन्न लाख सन्तानब्बे हजार तिन सय पच्चिस रुपैया मात्र) आधुनिक हार्डवेर एण्ड सेनेटरीको कोटेशन रु ६०,७९,९१२। (अक्षरूपी साठौ लाख उन्नासि हजार नौ सय बाह्र मात्र) र सि.एम.एस प्रा.लि इन्जिनियरिङ्ग कन्सलटेन्सीको कोटेशन रकम रु ६६,०३,१००। (अक्षरूपी छैसठ्ठी लाख तिन हजार एक सय मात्र) र प्रारम्भमा पेश भएको इस्टिमेट बमोजिम क्षति पुगेको भवनको मर्मत खर्च नपुग्ने भएको हुँदा पुनः World Claim Nepal Pvt.Ltd. ले तयार पारेको रु १,७८,९६,८१५।१७ (अक्षरेपी एक करोड अठहत्तर लाख छयानब्बे हजार आठ सय पन्ध्र रुपैया सत्र पैसा मात्र) भएको इस्टिमेट पेश गरेकोमा बीमकले मागदावी

बमोजिम क्षतिपूर्ती रकम रु १,७८,९६,८१५।१७ (अक्षरेपी एक करोड अठहत्तर लाख छयानब्बे हजार आठ सय पन्ध्र रुपैयाँ सत्र पैसा मात्र) दिलाई पाँउ भन्ने निवेदनको मागदाबी र बीमा भएको सम्पत्तिको क्षति सम्बन्धमा बीमितबाट सुरुमा पेश भएका इस्टिमेटहरु र सर्भेयर आर. के. ठाकुर (Justified claim and Engineers Pvt. Ltd.) र अदिष्ट नारायण भ्ना (Roshani Engineering and Solution Pvt. Ltd.) को प्रतिवेदनहरुको आधारमा दुईवटा सर्भे प्रतिवेदन मध्ये अधिक मूल्याङ्कन भएको प्रतिवेदन बमोजिम बीमा दाबी भुक्तानी गर्न मञ्जुर रहेको तर क्षतीको हकमा बीमितबाट प्रारम्भिक इस्टिमेटहरु पेश भई सर्भे कार्य समेत अन्तिम भएको ७ महिना पछि बीमा समितिबाट सर्भेयरको मान्यता प्राप्त नभएको World Claim Nepal Pvt. Ltd. ले तयार पारेको प्रतिवेदन बमोजिम दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

यस अवस्थाको नियमानुसारको निर्णयको लागी पेश भएको प्रस्तुत दाबीमा निवेदकको मागदाबी बमोजिम बीमकले दाबी भुक्तानी गर्नुपर्ने हो होइन ? निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन गरी निर्णय तर्फ विचार गर्दा शाम्बला होल्डिङ्ग इण्टरनेशनल प्रा. लि.को काठमाण्डौ जिल्ला, बाँसवारी अवस्थित शाम्बला होटेल र होटल भित्र रहेको विभिन्न उपकरणको बीमाङ्क रु. ११,८४,२९,९९५।७३ (अक्षरुपी एघार करोड चौरासी लाख उन्नातिस हजार नौ सय पन्चानब्बे त्रिहत्तर पैसा मात्र) कायम भई बीमक ओरियण्टल इन्स्योरेन्स क. लि.मा अग्नि बीमा भएको देखिन्छ। प्रस्तुत बीमा दाबीमा दायित्व निर्धारण सम्बन्धमा विचार गर्दा बीमित होटलको मिति २०७२/१/१२ को महाभुकम्पले क्षति पुऱ्याए पश्चात बीमितबाट उक्त होटल तथा उपकरणहरु क्षति भएकोमा मर्मत गर्न लाग्ने खर्चको सन्दर्भमा सृष्टि इण्टरप्राइजेज, आधुनिक हार्डवेयर एण्ड सेनेटरीको तथा सि.एम.एस प्रा.लि. इन्जिनियरिङ्ग कन्सलटेन्सी) ले तयार पारेको मर्मत गर्न लाग्ने खर्चको कोटेशनहरु बीमक समक्ष पेश भएको र बीमकबाट क्षतिको मुल्याङ्कन गर्न प्रारम्भमा सर्भेयर आर. के. ठाकुर (Justified claim and Engineers Pvt. Ltd.)लाई नियुक्त गरेकोमा निज सर्भेयरले उक्त क्षतिको सम्बन्धमा बीमकको दायित्व रु १६,८८,३४७।४६ (अक्षरुपी सोह्र लाख अठ्ठासी हजार तीन सय सत्चालिस रुपैयाँ छयालिस पैसा मात्र) हुने गरी प्रतिवेदन पेश भएको र उक्त क्षति सम्बन्धमा पुनः सर्भेयर अदिष्ट नारायण भ्ना (Roshani Engineering and Solution Pvt. Ltd.)लाई नियुक्त गरेकोमा निज सर्भेयरले उक्त क्षति सम्बन्धमा बीमकको दायित्व रु १४,२३,४६३।८० (अक्षरुपी चौध लाख तेईस हजास चार सय त्रिसठ्ठी र अस्सि पैसा मात्र) हुने गरी प्रतिवेदन पेश भएको देखिन्छ। यस अवस्थामा बीमितको बीमा गरिएको सम्पत्तिको क्षति सम्बन्धमा बीमकबाट बीमा नियमावली को नियम ३२(२) र (३) बमोजिम क्षतिको मुल्याङ्कन गर्न सर्भेयर खटाई क्षतिको सम्बन्धमा बीमकको दायित्व यकिन गरेको कार्य कानूनसम्मत नै देखिन्छ।

बीमितले World Claim Nepal Pvt.Ltd. नामक संस्थाद्वारा क्षति भएको सम्पत्ति मर्मत गर्न लाग्ने खर्चको सम्बन्धमा तयार पारेको प्रतिवेदन बीमक समक्ष पेश गरी सोही बमोजिम

मागदावी गरेको सम्बन्धमा विचार गर्दा उक्त प्रतिवेदन तयार गर्ने संस्था बीमा समितिबाट अनुमति प्राप्त सर्भेयर नभएको र उक्त प्रतिवेदन क्षति भएको एक वर्ष पश्चात तयार भएको र बीमित सम्पत्तिको क्षति भई सो सम्बन्धमा बीमितबाट पहिला नै विभिन्न कोटेशनहरु पेश भई बीमकबाट क्षति सम्बन्धमा आधिकारिक सर्भेयरहरुबाट क्षतिको मुल्याङ्कन समेत भैसकेको अवस्थामा निवेदकले World Claim Nepal Pvt.Ltd. ले तयार पारेको प्रतिवेदनको आधारमा बीमकबाट दावी पाउने नमिल्ने देखिदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:

तपसिल

- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमित श्री साम्बाला होडिङ्ग इन्टरनेशनल प्रा.लि.लाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाईदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री दि ओरियण्टल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७५ साल मंसिर ११ गते रोज ३ शुभम

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.३९०६/२०७३/०७/११

बीमित/निवेदक

श्री पन्नालाल प्रसाद

बीमक/विपक्षी

श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लि.

मद्दा: दुर्घटना बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छ :-

१. उपर्युक्त सम्बन्धमा “मैले पहिला देखिनै दुईवटा गाई पालन गर्दै आएको र मिति २०७३।०३।१४ गतेकादिन अन्दाजी २:३० बजे श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लि.को अभिकर्ता श्री बाबु राम पण्डितले स्वास्थ्य परिक्षण गरी ट्याग नं. एस ००५८ र एस ००५७ को लगाई मसँग प्रिमियमको रकमलिई जानु भएको तर ०७३।०३।१५ गते विहान पोलिसी लिन जाँदा पोलिसी तयार नभएको र सोहि दिन विहान १० बजे तिर ट्याग नं. ००५८ को गाई मृत्यु भएको र क्षतिपूर्तिको लागि चाहिने सम्पूर्ण कागजात बीमा कम्पनीमा पेश गर्दा मिति २०७३।०६।१४ गते च.नं ०९४०।७३।७४ अनुसार दावी भुक्तानी दिन नमिल्ने भनी पत्र आएकोले सो दावी भुक्तानी दिलाई दिनु हुन श्रीमान् समक्ष विनम्र अनुरोध छ” भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री पन्नालाल प्रसादको मिति २०७३।०७।११ को उजुरी निवेदन ।
२. बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम बीमक श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई समितिबाट मिति २०७३।०९।०३ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो ? सोको विवरण पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न दिएको आदेश ।
३. बीमक श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडको मिति २०७३।०५।२३ को पत्र मार्फत पेश हुन आएको लिखित जवाफको व्यहोरा “पत्रमा उल्लेख गरिएको व्यक्ति बाबुराम पण्डित यस बीमकको अभिकर्ता वा कर्मचारी कुनै पनि हैसियतमा कार्यरत छैनन । कम्पनीसँग कुनै सरोकार नै नभएको व्यक्तिले प्रिमियम लिई गएको भन्ने कुरा आफैमा भुट्टा र असत्य हो । मिति २०७३।०३।१४ गते गाई विरामी भए पश्चात हतार हतार बीमा गर्ने प्रकृया अगाडी बढाई गाइलाई ट्याग लगाएको र बीमालेख जारी हुन पूर्व नै गाई मरेको देखिन आयो । मिति २०७३।०३।१४ गते उजुरी निवेदनकर्ताले १० बजे गाईको मृत्यु भैसके पश्चात ११:५५ बजे मा बीमा शुल्क भुक्तानी गरी भरी सकेको भन्ने तथ्य

लुकाएर बीमालेख जारी गराएको रहेछ । बीमालेख जारी हुँदाको समयमा गाई मरी सकेको भन्ने तथ्य लुकाएर बीमालेख जारी गरेको देखिन्छ । बीमाको रकम लिने गलत नियत राखी बीमाको सद्विश्वासको सिद्धान्तको समेत प्रतिकूल रहेको हुँदा प्रस्तुत निवेदन स्वत खारेज भागि छ”।

४. प्रमाण कागजात

- पशुधन बीमालेखको अनुसुचीमा बीमालेख जारी मिति २९।०६।२०१६ (२०७३।०३।१५) प्रिमियम भुक्तानी रसिद मिति २९।०६।२०१६(२०७३।०३।१५)
- गाउँ विकास समितिको सिफारिस पत्र पन्नालाल प्रसादको ट्याग नं ९००५८ कालो सेतो रंगको जर्सी गाई मिति २९।०६।२०१६(२०७३।०३।१५) गतेको दिन विहान १० बजे अचानक पेट फुली गाईको मृत्यु भएको ।
- २९।०६।२०१६ मिति (२०७३।०३।१५) गतेको दिन विहान १० बजे अचानक पेटफुली मरेको ठीक साँचो हो भन्ने व्यहोराको मिति २०७३।०३।१६ को सर्जमिन मुचुल्का ।

समितिको ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमित पन्नालाल प्रसादको बारा जिल्ला इटियाही १ स्थित गाई फार्ममा रहेका दुईवटा गाईको बीमा बीमक सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमकको अभिकर्ताले मिति २०७३।०३।१४ (तदनुसार २८ जुन, २०१६) मा स्वास्थ्य परिक्षण गरी Tag no. एस ००५७ र एस ००५८ लगाई बीमा बापत बीमाशुल्क समेत लिई भोलिपल्ट बीमालेख जारी भएको अवस्थामा बीमालेख जारी भएकै दिन Tag no. एस ००५८ भएको जर्सी गाईको पेट फुली मृत्यु भएकोमा बीमकले गाईको मृत्यु पश्चात बीमा भएको देखिँदा बीमा दावी भुक्तानी गर्न इन्कार गरेको हुँदा बीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको मागदावी र बीमाशुल्क बापतको रकम लिएको भन्ने व्यक्ति बाबुराम पण्डित यस बीमकको अभिकर्ता वा कर्मचारी कोही नभएको, बीमितले २०७३।०३।१४ गते गाई विरामी भए पश्चात बीमकलाई उक्त कुरा लुकाई छिपाई बीमा गर्ने प्रकृया अगाडि बढाई गाईलाई ट्याग लगाएको हुँदा बीमा जारी हुनुपूर्व नै उक्त गाईको मृत्यु भैसकेको हुँदा बीमितले बीमाको रकम पाउन गलत नियत राखी बीमाको परम सद्विश्वासको सिद्धान्त प्रतिकूल कार्य गरेको हुँदा बीमा बापतको रकम भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

यस अवस्थाको नियमानुसार निर्णयको लागि पेश भएको प्रस्तुत बीमा दावीमा देहायका प्रश्नमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

क) बीमा धनीले गाईको मृत्यु पश्चात बीमा गराएको हो होइन ?

ख) बीमालेख बमोजिम दावी भुक्तानी हुनुपर्ने हो होइन ?

यसरी मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमा धनी पन्नालाल प्रसादको गाई फर्ममा रहेका दुईवटा गाईको मिति २९,१०६।२०१६ (वि.स. २०७३।०३।१५) मा बीमक सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा पशुधन बीमा भएको देखिन्छ । बीमा दाबी दायित्व निर्धारण सम्बन्धमा विचार गर्दा बीमा धनि पन्नालाल प्रसादको फर्ममा रहेको दुईवटा गाई मध्ये Tag no. एस ००५८ भएको होकि गाईको बीमा भएकै दिन अर्थात मिति २०७३।०३।१५(तदनुसार २९।१०६।२०१६) मा पेट फुली (Tympany) मृत्यु भएको देखिन्छ । बीमकको बीमा धनि पन्नालाल प्रसादले उक्त गाई अस्वस्थ भएको तथ्य लुकाई छिपाई गाईको मृत्यु भए पश्चात बीमा गरेको भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा बीमा व्यवसायको प्रचलनमा बीमकले बीमा हेतु प्रस्ताव गरिएको सम्पतिको परीक्षण यकिन गरी बीमा गर्नुपर्ने हुन्छ । प्रस्तुत दाबी सम्बन्धमा बीमकको अभिकर्ता वा कुनै प्रतिनिधिले गाईको स्वास्थ्य अवस्था परीक्षण गरी बीमा वापत बीमाशुल्क लिई गाईको कानमा बीमाको Tag लगाई बीमालेख जारी गर्नुपर्ने हुन्छ । यस सम्बन्धमा जिल्ला पशु सेवा कार्यालय, पर्सा, वीरगंजको मिति २०७३।०३।२२ को गाईको मृत्यु प्रमाणपत्रमा पन्नालाल प्रसादको होपि गाई Tag no. एस ००५८ भएको भनी प्रमाणित गरेको अवस्थामा उक्त गाईको मृत्यु अघि बीमकबाट गाईमा बीमा सङ्केत प्रयोजनार्थ Tag लगाई सकेको पुष्टि हुने हुँदा बीमितले मरिसकेको गाईमा Tag लगाएको वा लगाउन लगाएको हुन सक्छ भन्ने कुरामा विश्वास गर्न सक्ने आधार रहदैन ।

यस अवस्थामा बीमितबाट बीमा वापत शुल्क लिई गाईमा Tag no. समेत राखी बीमालेख जारी गर्ने स्वम बीमकले बीमितले लुकाई छिपाई बीमालेख जारी हुन अगावै मरि सकेको गाईको बीमा गराई बीमकलाई भुक्त्याएको भन्ने बीमकको जिकिरसँग सहमत हुन नसकेकी निवेदकलाई बीमालेख बमोजिम गाईको मृत्यु दाबी भुक्तानी गर्न भनी बीमक सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई बीमा ऐन २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:

तपसिल

- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे विमक श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लागत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७५ साल मंसिर ११ गते रोज ३ शुभम

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.३०३०/२०७३/०६/१४

बीमित/निवेदक

श्री शालिकराम अधिकारी

बीमक/विपक्षी

श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कं. लि.

मुद्दा: भुकम्प बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

१. मिति २०७२ सालको महाभुकम्पमा परी क्षतिग्रस्त भएको घरको बीमा नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनीबाट विमालेख नं ११०११११४/१५०११५९ मा भएकोमा, उक्त कम्पनीको सभेयरले समेत निरीक्षण गरी घर भत्काउन लगाउँदा समेत हालसम्म क्षतिपूर्ति प्राप्त नभएको हुनाले समिति समक्ष न्याय प्रदान गरिदिनु हुन भनी निवेदन पेश गरेको भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री शालिकराम अधिकारीको मिति २०७३।०६।१४ को उजुरी निवेदन ।
२. समितिबाट मिति २०७३।०७।०७ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो ? सोको विवरण पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमक श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को नाममा भएको आदेश ।
३. समितिबाट मिति २०७३।०७।०७ मा लिखित जवाफ सहित कागजात पेश गर्नु भनी दिएको आदेश उपर कुनै पनि जवाफ नआएकोले सोही व्यहोरा उल्लेख गरी मिति २०७३।०७।३० मा गर्न पुनः ताकेता पत्र ।
४. बीमकको मिति २०७३।०८।०२ को पत्र मार्फत पेश हुन आएको “निवेदक उजुरीकर्ताको जिल्ला चितवन खुरखुरे बजारमा अवस्थित भवन/घरको अग्नी भुकम्प जोखिम कभर हुने गरी बीमालेख नं. ११०११११४।१५०११५९ अन्तर्गत मिति २०७२।०१।२२ अर्थात २०१५।०५।०५ मा बीमा प्रिमियम भुक्तानी गरेको प्रष्ट देखिन्छ । उजुरी कर्ताको बीमा भएको भवनको नोक्सानी मिति २०७२।०१।१२ को भुकम्पले क्षति (विरेन्द्रनगर गा.वि.स.को प.सं.०७१।०७२ च.नं ४११० को मिति २०७२।०२।३१ को पत्र मार्फत खुली आएको) भएको भनी जानकारी भएको देखिदा वैशाख १२ गतेको भुकम्प पछि अर्थात मिति ०५।०५।२०१५ (२०७२।१।२२) मा बीमा गराई सोही मितिमा नै प्रिमियम भुक्तानी भएको प्रष्ट देखिन्छ । यसर्थ बीमा गरिएको भवन मिति २०७२।०१।१२ को भुकम्पबाट नोक्सानी भै सकेपछि बीमा गरिएको देखिएको हुदाँ नोक्सानीको दावी क्षतिपूर्तिको दायित्व र प्रचलित बीमाको सिद्धान्त तथा कानून बमोजिम भुक्तानी गर्न

नपर्ने भनी बीमितलाई लिखित जानकारी गराई सकेको हुँदा निवेदकको उजुरी निवेदन औचित्यहिन, आधारहिन र कानूनविहिन देखिएको हुँदा खारेज गरी पाउन सादर अनुरोध गर्दछौं भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ ।

५. बीमकसँग दाबी सम्बन्धि छलफलको लागि मिति २०७४।०४।०८ मा उपस्थित हुनु होला भनी मिति २०७४।०४।०५ मा यस समितिबाट पत्राचार गरिएको, आपसि समझदारीमा दाबी फुछ्यौट प्रक्रिया अघि बढाउने भन्ने निर्णय भएकोमा के कसो भयो भनी मिति २०७४।१०।०७ मा खुलाई जानकारी गराउन भनी समितिबाट पत्राचार भएको ।
६. मिति २०७४।०७।२९ मा बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडले बीमित शालिकराम अधिकारीलाई भुकम्प दाबी सम्बन्धमा पहिला पेश भएको कागजात बाहेक थप कागजातहरु भएको भए प्रधान कार्यालयमा पेश गर्नु भनी १५ दिनको म्याद दिएको । जसमा अन्य थप कागजात नभएको भनी बीमितले कम्पनीलाई सम्बोधन गरी मिति २०७४।०७।३० मा जानकारी गराएको । सोही पत्रहरु सलंगन गरी मिति २०७४।१०।०३ मा समितिलाई जानकारी गराएको ।

समितिको ठहर

यस प्रकार मिसिल सलंगन कागजातहरुको अध्ययन गर्दा बीमित शालिक राम अधिकारीको विरेन्द्रनगर-३, चितवन अवस्थित आवासीय भवनको भुकम्पबाट हुने क्षतिको सुरक्षण हुने गरी बीमक नेपाल ईन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमाङ्क रकम १३,८०,०००। (अक्षरूपी तेह्र लाख असी हजार रुपैयाँ मात्र) भई बीमा अवधी २०/०४/२०१५ (२०७२/०१/०७) देखि १९/०४/२०१६ (२०७३/०१/०७)सम्म कायम भई बीमा भएकोमा मिति २०७२/०१/२९ गतेको भुकम्पले बीमा गरेको भवनमा क्षति पुग्न गई बीमकबाट नियुक्त भएको सभैयरबाट क्षति मुल्याङ्कन भई घर मर्मत प्रयोजनार्थ भत्काई सकेकोमा हालसम्म बीमा वापतको रकम भुक्तानी नगरेको हुदाँ बीमा वापतको रकम पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको मागदाबी र क्षति भएको भवनको मिति २०७२/०१/१२ को भुकम्पबाट नोक्सानी भैसकेपछी मिति २०७२/०१/२२ (२०१५/०५/०५) मा बीमा वापतको शुल्क तिरी बीमा भएको देखिदाँ बीमा गर्नु अघि नै क्षति भैसकेको घरको बीमा दाबी दायित्व उत्पन्न नहुने हुदाँ बीमितलाई दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिक्कर रहेको पाइयो ।

यस अवस्थाको नियमानुसारको निर्णयको लागी पेश भएको प्रस्तुत दाबीमा निवेदकको मागदाबी बमोजिम बीमकले दाबी भुक्तानी गर्नुपर्ने हो होइन ? भन्ने प्रश्नमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी मिसिल सलंगन कागजातहरुको अध्ययन गरी निर्णय तर्फ विचार गर्दा निवेदक शालिक राम अधिकारीको विरेन्द्रनगर-३, चितवन अवस्थित आवासीय भवनको बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनीमा बीमा अवधि २०/०४/२०१५ (२०७२/०१/०७) देखि १९/०४/२०१६ (२०७३/०१/०७)सम्म कायम भई बीमा भएको देखिन्छ । बीमा दायित्व निर्धारण सम्बन्धमा निवेदकको घर मिति २०७२/०१/१२ (२५।०४।२०१५) को भुकम्पबाट नोक्सानी भैसके पछि मिति २०७२।१।२२ (२०१५/०५/०५) मा बीमा शुल्क तिरी बीमा

भएको अवस्थामा बीमा गर्नु अघिनै क्षती/नोक्सानी भैसकेको घरको बीमा दाबी दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा क्षतिग्रत भवनको मिति २०७२/०१/२२ (२०१५/०५/०५) मा बीमा शुल्क भक्तानी भई बीमकबाट बीमा अवधि २०/०४/२०१५ (२०७२/०१/०७) बाट नै शुरु हुने गरी बीमीतलाई बीमा वापतको करार (बीमालेख) प्रदान गरिएको देखिदाँ स्वयं बीमकले २०/०४/२०१५ (२०७२/०१/०७) देखिनै बीमा अवधी लागू हुने गरी स्वीकारेको देखिन्छ । त्यसैगरी बीमाशुल्क मिति २०७२/०१/२२ (२०१५/०५/०५) मा मात्र प्राप्त भई सो मितिपछि मात्र बीमालेख सक्रिय हुने भन्ने बीमकको जिकिर रहेकोमा राप्ती नगरपालिका कार्यालयको मिति २०७३/०१/२६ को पत्रमा निवेदक शालिक राम अधिकारिको घर मिति २०७२/०१/२९ (२०१५/०५/१२) को भुकम्पले पुर्ण क्षतिग्रस्त भएको भनी प्रमाणित भएको साथै जिल्ला प्रहरी कार्यालय, चितवनको मिति २०७३/०१/२६ को पत्रमा निजको घर मिति २०७२/०१/२९ (२०१५/०५/१२) को भुकम्पले पूर्ण रुपमा क्षतिग्रस्त भएको भनी सिफारिस गरेको देखिँदा निज निवेदकको घर मिति २०७२/१/२९(२०१५/०५/१२) को भुकम्पको कारणले क्षतिग्रस्त भएको पुष्टि हुने देखिन्छ । यसरी बीमकबाट जारी बीमालेखको बीमा अवधि भित्रै निवेदकको घर क्षतिग्रस्त भएको पुष्टि गर्ने आधिकारिक निकायको कागजात/प्रमाण र देवानी विवादहरुमा विवाद समाधान प्रयोजनार्थ प्रयोग गरिने “सम्भावनाको सन्तुलन” (Principle of Balance of Probabilities) सिद्धान्त अनुसार देवानी विवादहरुमा निर्णयकर्ताले वादी तथा प्रतिवादीको जिकिर मध्ये जुन जिकिर बढी सत्य हुन्छ, त्यसैको पक्षमा निर्णय गर्न सक्नेछ, भन्ने आधारमा निवेदकको मागदाबी बीमकको जिकिर भन्दा बढी सत्य देखिएको अवस्थामा बीमकको दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन । बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई, बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ १), दफा १७ को उपदफा (४), बीमा नियमावली २०४९, को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम बीमालेखको शर्त भित्र रही बीमित शालीकराम अधिकारीलाई बीमा वापत दाबी भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:-

तपसिल

- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमक श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमाअनुसार गरी बुझाईदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७५ साल मंसिर १४ गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.५६८८/२०७३/०९/१७

बीमित/निवेदक

श्री बलराम श्रेष्ठ

बीमक/विपक्षी

श्री नेशनल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

मुद्दा: जीवन बीमा (दोहोरो दुर्घटना लाभ) मृत्यु दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- बीमित क्षितिज श्रेष्ठले श्री नेशनल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड शाखा वीरगंजका अभिकर्ता विनयराज गौतम मार्फत रु.१,००,०००।-(अक्षरेपी एक लाख रुपैयाँ) को सन् २८।०४।२०११ (२०६८।०१।१५०) मा बीमालेख नं. ०३०००४८५३ अन्तर्गत बीमा गरी नियमित रुपमा कम्पनीलाई प्रिमियम वापतको रकम बुझाएकोमा मिति २०७३।०१।०२ गते बिहीवारको दिन वीरगंजबाट एस.वि.आई बैंक, वीरगंज श्रीपुर शाखाका कर्मचारी हितेन्द्र साहको मोटरसाइकलको पछाडी बसी बुटवलतर्फ जाँदै गर्दा जिल्ला रुपन्देही देवदह नगरपालिका वडा नं. ७ खैरेनीमा दुर्घटनामा परी उपचार कै क्रममा मिति २०७३।०१।०३ गते शुक्रवारको दिन विहान ७ बजे असामयिक निधन हुन गएकोले जीवन बीमा वापतको रकम प्राप्त गर्न नेशनल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड शाखा कार्यालय वीरगंजका शाखा प्रमुख रविशंकर शर्माफलाई बीमालेखले इच्छाएको उमा श्रेष्ठले दावी गर्दा कम्पनीले मिति २०७३।०१।२० च.नं २८।०।०७२।०७३ मार्फत १० बुँदे कागजात उपलब्ध गराई दिन सूचित गरे अनुसारका सम्पूर्ण कागजात उपलब्ध गराउँदा पनि जीवन बीमा वापतको रकम उपलब्ध नगराई मिति २०७३।०४।२५ गते च.नं. ०४४।७।०७३।०७४ को पत्र मार्फत दुर्घटना भएको मोटरसाइकलको ब्लु बुक माग गर्दै बीमा वापतको रकम नदिई अहिलेसम्म मानसिक यातना र पीडा दिएकोले बीमा वापतको रकम पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक बलराम श्रेष्ठको मिति २०७३।०९।१७ को उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०७३।१०।१८ को पत्र मार्फत बीमक श्री नेशनल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरण पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम बीमकको नाममा भएको आदेश ।

३. बीमक श्री नेशनल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७३।१०।२१ को पत्र मार्फत पेश हुन आएको “यस कम्पनीका जीवन बीमालेख नं.०३०००४८५३ का बीमित स्वर्गीय क्षितिज श्रेष्ठको मृत्यु दावी कम्पनीको वीरगंज कार्यालयमा दर्ता भएकोमा जारी बीमालेखको दुर्घटना लाभको पूरक करार नं ४६१३ को विशेष शर्तहरूको बुँदा नं. ५ को सुरक्षण नहुने जोखिमहरू अन्तर्गत क मा २०० भन्दा बढि सि.सि.को मोटर साइकल चढ्दा वा चलाउदा दौड, होडवाजी हांकमा भाग लिदा वा मान्यता प्राप्त हवाई सेवाद्वारा सञ्चालित नियमित मार्गमा भाडा तिरी यात्रा गर्ने यात्रु भै उडान गर्दा बाहेक अन्य उडान गर्दा बीमितको मृत्यु भएमा यो पुरक दफा लागू हुने छैन भनी व्यवस्था रहेको र उक्त मोटरसाइकलको सवारी धनी दर्ता किताब ब्लु बुक भए गरिएकोमा उक्त ब्लु बुक उपलब्ध गराउन नसकिने भन्ने व्यहोराको पत्र प्राप्त भएकोले कम्पनीले श्री यातायात कार्यालयबाट उपलब्ध गराए अनुसार उक्त मोटरसाइकल ३५० सि.सि. को रहेकोले कम्पनीले जारी गरेको पुरक करार अनुसार सो दोहोरो दुर्घटना लाभको रकम बीमालेखको पुरक करारमा समावेश नभएको देखिएको छ तर कम्पनी स्वर्गीय क्षितिजको जीवन बीमाको रकम तथा नियमानुसारको बोनस भने उपलब्ध गराउने दावी फछ्यौट पूर्जा पठाउदा श्री उमादेवी श्रेष्ठले बुझन नमानेकोले कम्पनी जीवन बीमा दावी तथा बोनस उपलब्ध गराउन तत्पर रहेको व्यहोरा अनुरोध गर्दछौं” भन्ने व्यहोरको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमित क्षितिज श्रेष्ठको बीमा अवधि २८।०४।२०११ देखि २८।०४।२०३१सम्म कायम गरी बीमाङ्क रु १,००,०००।- (अक्षरूपी एक लाख रुपैयाँ मात्र) को बीमक नेशनललाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा जीवन अमृत बीमा भएकोमा निज बीमितको मिति २०७३।१०।०२ गते कामको शिलशिलामा हितेन्द्र शाहले चलाएको मोटरसाइकलमा सवार भई विरगंजबाट बूटवलतर्फ गएकोमा सोही दिन जिल्ला रुपन्देही, देवदह न.पा.७, खैरेनीमा उक्त मोटरसाइकल दुर्घटना भई मिति २०७३।१०।०३ मा उपचारको क्रममा मृत्यु भएकोमा बीमक समक्ष बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम माग गर्दा बीमित चढेको मोटर साइकल ३५० सि.सि.को भएको देखिँदा बीमालेखको पूरक करारको शर्त नं ५ को (क) बमोजिम २०० भन्दा बढी सि.सि को मोटरसाइकलमा सवार भई दुर्घटनामा परी मृत्यु भएको हुँदा बीमालेख बमोजिम दुर्घटनाबाट मृत्यु भएमा थप रकम पाउने (Accidental Death Benefit) सुविधा रकम भुक्तानी गर्न नमिल्ने भन्ने जवाफ दिएको हुँदा बीमालेख बमोजिम मृत्यु वापतको बीमाङ्क रकम र दुर्घटनाबाट मृत्यु भएकोमा पाइने थप रकम समेत भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको मागदावी र बीमितको मृत्यु सम्बन्धित कागजात अध्ययन गर्दा निजको मृत्यु २०० सि.सि भन्दा बढी सि.सि को मोटरसाइकलमा सवार रहेको अवस्थामा दुर्घटनाबाट भएको देखिँदा बीमालेखको अभिन्न अंगको रूपमा रहने पुरक करारको शर्त नं ५, (सुरक्षण नहुने जोखिमहरू) को खण्ड (क) को

अधिनमा रहि २०० सि.सि भन्दा बढीको सि.सि को मोटरसाईकलमा चढेको अवस्थामा मृत्यु भएमा जोखिम सुरक्षण नहुने भन्ने व्यवस्थाको आधारमा बीमालेख बमोजिम मृत्यु वापतको बीमाङ्क रकम र बोनस प्रदान गर्न मिल्ने तर दुर्घटनाबाट मृत्यु भएमा पाउने थप रकम Accidental Death Benefit दिन नमिल्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

यस अवस्थाको नियमानुसार निर्णयको लागि पेश भएको प्रस्तुत दाबीमा बीमकले मागदाबी बमोजिम Accidental Death Benefit अन्तर्गतको बीमा दाबी भुक्तानी गर्नु पर्ने हो होइन ? भन्ने प्रश्नमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित क्षितिज श्रेष्ठको बीमक नेशनललाईफ इन्श्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा जीवन अमृत बीमा भएकोमा मिति २०७३।०९।०३ मा निज बीमितको मोटरसाइकलमा सवार (Pillion Rider) रहेको अवस्थामा उक्त मोटर साइकल दुर्घटना हुन गई मृत्यु भएको देखिन्छ । बीमा दाबी दायित्व निर्धारण सम्बन्धमा हितेन्द्र शाहले चलाएको ३५० सि.सि.को मोटरसाईकलमा पछाडि बसेको अवस्थामा दुर्घटना भई बीमितको मृत्यु भएको देखिँदा बीमालेखको Accidental Death Benefit सम्बन्धी पुरक करारको शर्त नं ५ को (क) बमोजिम २०० भन्दा बढि सि.सि.को मोटर साईकलमा चढी मृत्यु भएमा जोखिम सुरक्षण नहुने अवस्थामा बीमाङ्क बराबरको रकम र बोनस प्रदान गर्न मिल्ने तर Accidental Death Benefit अन्तर्गतको थप रकम भुक्तानी गर्न नमिल्ने भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा बीमालेखको पुरक करार Accidental Death Benefit को शर्त नं ५(क) मा २०० भन्दा बढी सि.सि.को मोटरसाइकल चढ्दा वा चलाउँदा बीमितको मृत्यु भएमा जोखिमको सुरक्षण नहुने भन्ने प्रावधानलाई कठोर तवरबाट व्याख्या गर्दा जीवन बीमा जस्तो व्यक्तिको जीवन र आश्रितहरू सित सम्बन्धित सुविधा र प्रावधानको उद्देश्य पूर्ति नहुने देखिन्छ । जीवन बीमाको प्राथमिक र प्रमुख उद्देश्य नै बीमितको मृत्यु भएमा निजका आश्रितहरूले केही हदसम्म बीमाको क्षतिपूर्तिले राहत प्राप्त गरुन भन्ने हो । यसै सन्दर्भमा जीवन बीमा गरेको व्यक्तिले मोटरसाईकल जस्तो प्रचलित सवारी साधनमा चढ्दा वा चलाउँदा उक्त मोटरसाईकलको क्षमता सि.सि आदि जस्ता जटिल प्राविधिक पक्षको चेकजाँच पश्चात मात्र चढ्ने वा नचढ्ने भन्ने निर्णय गर्नु पर्दछ भन्ने कुरा मानव जीवनको दैनिकिमा अति अव्यवहारिक र असान्दर्भिक हुन जान्छ ।

साथै, प्रस्तुत दाबी सम्बन्धित विमालेखको पुरक करारको प्रमुख र वास्तविक उद्देश्य बीमितको मृत्यु दुर्घटनाबाट हुन गएमा बीमाङ्कमा उल्लेखित बीमाङ्क रकमको अलावा थप लाभ रकम उपलब्ध गराउनु हो । यस्तो थप रकम प्रदान गर्ने हेतु बीमकले बीमितबाट Accidental Death Benefit वापत थप बीमा शुल्क पनि लिएको हुन्छ । यसर्थ, प्रस्तुत दाबीमा बीमितको मृत्यु आकस्मिक दुर्घटनाबाट भएको अवस्थामा २०० सि.सि भन्दा बढी सि.सि को मोटरसाईकल चढेकै कारण दुर्घटनाबाट मृत्यु भएकोले बीमा वापत पाउने लाभबाट वञ्चित गर्दा जीवन बीमा प्रति आम जनमानसको विश्वास घट्न सक्ने अवस्था

र मृतक वीमितको परिवार र आश्रित प्रति अन्याय हुने देखिंदा वीमक नेशनललाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम वीमालेखमा इच्छाएको व्यक्तिलाई Accidental Death Benefit सहित वीमालेख बमोजिम बीमा दावी भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:

तपसिल

- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे वीमक श्री नेशनललाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेशनललाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७५ साल मंसिर १४ गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.५३८३/२०७३/०९/०५

बीमित/निवेदक

श्री दामोदर पाठक

बीमक/विपक्षी

श्री पुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

मुद्दा: सामुद्रिक बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपर्युक्त सम्बन्धमा “विपक्षी बीमक श्री पुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडबाट जारी भएको ०३८३११०५१५१६०००१० नं को बीमालेख अन्तर्गत यस निवेदक श्री स्काई इलेक्ट्रोनिक्स न्युना, इचङ्गु नारायण गा.वि.स.४ काठमाण्डौंको नाममा बीमाङ्क रकम रु २८,२०,०४९।३२ कायम गरिएको सामुद्रिक बीमालेख जारी भएको र सो बीमालेख अन्तर्गत रक्षावरण गरिएको 336 Pcs of 21” color tube (ULTRA SLIM) 100 pcs of 31.5” LED PANEL and 50 Pcs of 23.6” LED PANEL सामान बीमालेखमा तोकिएको स्थान भारतको दिल्ली देखि काठमाण्डौंसम्म आयात गरी हुवानी गर्ने क्रममा बाटोमा क्षति भएको व्यहोरा न्यू प्रकाश रोडवेजको मिति २०१६।०५।१५ गतेको पत्रबाट समेत पुष्टि भएको छ । क्षति/नोक्सानी जानकारी प्राप्त गरी विपक्षी बीमक कम्पनीबाट सभैयर खटिई आई क्षति भएका सामानहरुको तत्कालै निरीक्षण गर्नु भई क्षति मूल्याङ्कन गर्दा यथार्थ क्षतिभन्दा कम दायित्व निर्धारण गरेको र सभै प्रतिवेदन माग गर्दा मलाई उपलब्ध नगराई मात्र रु ३,५०,०००।०० (तीन लाख पचास हजार मात्र) को दावी फछ्छौट पूर्जा इमेल मार्फत पठाउनु भएकोले यस निवेदकलाई मर्का पर्न गएकोले न्याय पाऊँ भनी बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को व्यवस्था बमोजिम यो निवेदन पेश गर्दछु । उल्लेखित सामुद्रिक बीमालेख अन्तर्गत यस निवेदकले दावी पाउनुपर्ने भनी देहाय बमोजिमको तथ्य प्रमाण तथा कागजात समेतका आधारमा आफ्नो जिकिर पेश गर्दछु ।

यसरी विपक्षी बीमकबाट जारी भएको बीमालेख अन्तर्गत निवेदकले दावी पाउनुपर्नेमा विवाद नभएको, सभैयरले क्षति मूल्याङ्कन गरेको, विपक्षी बीमकले दायित्व निर्धारण गर्दा भएको क्षति भन्दा कम दायित्व स्वीकार गरी दावी फछ्छौट पूर्जा पठाएकोले मर्का पर्न गएको छ । यसर्थ, माथि उल्लेख गरिएका कागज प्रमाणहरुका समेत आधारमा

क्षति भएको रकम निर्यौल गरी उक्त रकममा Invoice Value को १५ प्रतिशत थप गरी हुन आउने रकम क्षतिपूर्ति वापत तथा विपक्षी बीमकले समयमै दावी भुक्तानी नदिई बीमा करारको विपरित कार्य गरी लामो समयसम्म दुःख दिएकोले विपक्षीबाट दावी फछ्यौट पूर्जा जारी भएको मितिले विपक्षी बीमकबाट यस दावीको अन्तिम भुक्तानी हुने मितिसम्मको क्षतिपूर्ति वापत करार ऐन, २०५६ को दफा ८३ समेतको आधारमा १५ प्रतिशत ब्याज समेत थप गरी हुन आउने कूल रकम यस निवेदकलाई दिलाई भराई दिनु भनी विपक्षी बीमकको नाममा आदेश गरी पाऊँ भनी लाग्ने दस्तुर सहित यो निवेदन पेश गरेको छु” भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री दामोदर पाठकको मिति २०७३।०९।०५ को उजुरी निवेदन ।

२. समितिबाट मिति २०७३।१०।२० मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, साे को विवरण पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
३. बीमित श्री स्काई इलेक्ट्रोनिक्स ईण्डस्ट्रिजको मिति २०७२।११।१७ मा पत्र प्राप्त भई सोहि दिन सभै निरीक्षणको लागि श्री गोविन्द लामिछानेलाई बीमा कम्पनीबाट खटाईएको हो र सभैयरले मिति २०७३।०६।०६ मा पेश गर्नुभएको सभै प्रतिवेदनमा निम्न बुँदाको उल्लेख भएको देखिएको छ ।

Remarks

1. We found the occupancy of insured materials was round 50% in container.
 2. There was no any brand/trademark in all CRT. We found in some CRT only.
 3. In Jolt and Jerk cases, insured already checked the materials s/he claimed after ascertained the damages.
 4. CRT was packed in pallets and not properly packed like as LED in box.
- सोही आधारमा यस दावीलाई मानकदावी भन्ने नसकिने अवस्थामा गैर मानकदावीमानी रु ३,५०,०००। को दावी फछ्यौट पूर्जा दिइएको व्यहोरा जानकारी गराएको लिखितजवाफ ।
४. मिति २०७३।०९।०६ गतेको सभैयर गोविन्द प्रसाद लामिछानेले पेश गरेको सभै प्रतिवेदन ।

समितिको ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा विमित स्काई इलेक्ट्रोनिक्स इण्डष्ट्रिज (Sky Electronics Industries) ले आयत गर्ने 1000 Pcs of 14" Colour Picture tube & 210 Pcs of 21" Colour Picture tube (ULTRA SLIM), हरूको Proforma Invoice Value को आधारमा विमाङ्क कायम भई विमालेख नं.०३८३११०५१५/१६०००१४ द्वारा विमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड मा सामुद्रिक विमा भएकोमा हुवानी गर्ने क्रममा आयतीत बस्तुहरु मध्ये ११७ वटा 21" Colour Picture tube (ULTRA SLIM) र २१५ वटा 14" Colour Picture tube सामानहरु क्षति भएकोमा विमकबाट बिना कुनै आधार कारण रु ३,५०,०००।०० (अक्षररूपी तीन लाख पचास हजार मात्र) भुक्तानी गर्न मिल्ने भनी अन्याय गरेको हुदाँ वास्तविक क्षतिको विमा वापतको दावी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदनको माग दावी र विमित सम्पत्तिको क्षति सम्बन्धीत सर्भे प्रतिवेदनको आधारमा विमितलाई विमा वापत मात्र रु ३,५०,०००।००- अक्षररूपी तीन लाख पचास हजार मात्र) भुक्तानी गर्न मिल्ने भन्ने विमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

यस अवस्थाको नियमानुसारको निर्णयको लागी पेश भएको प्रस्तुत दावीमा देहाएका प्रश्नमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

क. प्रस्तुत दावीमा सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम दावी भुक्तानी गर्नुपर्ने हो होइन ? यसरी मिसिल संलग्न कागजहरूको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा विमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा विमित श्री स्काई इलेक्ट्रोनिक्स इण्डष्ट्रिज (Sky Electronics Industries) ले भारतको नयाँ दिल्लीबाट आयत गर्ने 1000 Pcs of 14" Colour Picture tube & 210 Pcs of 21" Colour Picture tube (ULTRA SLIM), हरूको Proforma Invoice Value को आधारमा विमाङ्क कायम भई सामुद्रिक विमा गरेकोमा उक्त सामानहरु मध्ये ११७ वटा 21" Colour Picture tube (ULTRA SLIM) र २१५ वटा 14" Colour Picture tube को हुवानीको क्रममा क्षति भई विमक समक्ष विमा वापतको क्षतिपूर्ति दावी गरेको देखिन्छ । विमा दावी दायित्व निर्धारण सम्बन्धमा विमित स्काई इलेक्ट्रोनिक्स इण्डष्ट्रिज (Sky Electronics Industries) ले आयत गरेको विमित सामानहरूको क्षति सम्बन्धमा सर्भेयर International Claims Bureau को प्रतिवेदनको आधारमा दावी वापत विमितलाई रु ३,५०,०००।०० (अक्षररूपी तीन लाख पचास हजार मात्र) दावी फछ्यौट पूर्जा दिएको भनी विमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा विमित बस्तुहरूको क्षति सम्बन्धमा विमकबाट खटाईएका सर्भेयर International Claims Bureau को सर्भे प्रतिवेदनमा १२६ वटा 14" Colour Picture tube र ६९ वटा 21" Colour Picture tube (ULTRA SLIM) क्षति भएकोमा विमित प्रति विमकको दायित्व जम्मा रु ५,००,४०१।८० (अक्षररूपी पाँच लाख चार सय एक रुपैया र असी पैसा मात्र) हुने भनी क्षतिको मुल्याङ्कन भएको देखिँदा विमकबाट कुनै आधार र कारण बिना विमकको दायित्व मात्र रु ३,५०,०००।०० (अक्षररूपी तीन लाख पचास

हजार मात्र) हुने भन्ने जिकिर सित सहमत हुन सकिएन । यसर्थ, प्रस्तुत विमा दाबीको क्षति सम्बन्धमा आधिकारिक सर्भेयरले विमक समक्ष प्रस्तुत गरेको प्रतिवेदनलाई अन्यथा भन्न नमिल्ने देखिदाँ विमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई वीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ को उपदफा (४), वीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम विमालेखको शर्त भित्र रही विमित स्काई इलेक्ट्रोनिक्स इण्डष्ट्रिज (Sky Electronics Industries)nfO{ विमा वापत दाबी भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:-

तपसिल

- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे विमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई विमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमाअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्मत २०७५ साल पुष ०५ गते रोज ०५ शुभम्।

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.७५९३/२०७३/११/१०

बीमित/निवेदक

श्री कमलावती अहिर

बीमक/विपक्षी

श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

मुद्दा: पशुधन बीमा दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपर्युक्त सम्बन्धमा विपक्षी एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडबाट जिल्ला नवलपरासी देवगाव गा.वि.स. वडा नं.- २ स्थित रहेको ज्योति गाँई भैंसि पालन फर्म, प्रो. कमलावती अहिर, भएको फर्मको मिति १४/०४/२०१६ (२०७३११०२) मा कोड नं. ०५५७ भएको अभिकर्ता सवोध पाठक, मार्फत कूल क्याटल संख्या ३ कूल विमाङ्क रु २,१०,०००। (अक्षरूपी दुई लाख दश हजार मात्र) कायम गरी बीमा गराई बीमालेख जारी भएकोमा संकेत नं. ०६०५८ विमाङ्क रु ८०,०००। -अक्षरूपी अस्सी (हजार मात्र) को कालो मूरा भैंसीको मिति २०७३/०२/२३ गते एसाइट्सका कारण मृत्यु भएको तथा ऐ. ऐ फर्म ऐ बीमा कम्पनीबाट मिति ०७०२।२०१६ (२०७२।१०।२४) मा जारी भएको बीमालेख को कूल बीमाङ्क रु.१,२०,०००।-(अक्षरूपी एक लाख बसी हजार मात्र) कूल क्याटल बीमा संख्या २ भएको मध्येबाट संकेत नं. एमवि ४२५७८ (हराई पुन संकेत न संकेत नं. ०६०७४ लगाईएको) बीमांक रु ५०,०००।- (अक्षरूपी पचास हजार मात्र) को जर्सी गाई मिति २०७३।०२।१६ गते विरामी भै १७ गतेका दिन मृत्यु भएको हुँदा पशु बीमा दावी सम्बन्धी आवश्यक पर्ने सम्पूर्ण कागजातहरु संलग्न गरी क्षतिपूर्तिको लागि बीमा दावी माग गर्दा पनि आलटाल गरी क्षतिपूर्ति नदिएको र विपक्षी कम्पनीबाट जिल्ला नवलपरासी देवगाव गा.वि.स. वडा नं. २ बस्ने मेरी सासु आमा धर्मिदेवी अहिरले शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. बाट सन् २२।५।२०१६ (२०७३।०२।०९) मा कूल पशुधन संख्या २ कूल बीमांक रु. १,३०,०००।- (अक्षरूपी एक लाख तीस हजार मात्र) भएको पशुधनबाट संकेत नं. ०००७८२०१६ भएको कालो जर्सी गाई बीमांक रकम रु. ५०,०००।- (अक्षरूपी पचास हजार मात्र) भएको र संकेत नं ०००७८३००६६ भएको कालो मूरा भैंसीका बीमांक रकम रु. ८०,०००।- (अक्षरूपी अस्सी हजार मात्र) भएको मूरा भैंसीको मृत्यु भएकोले निज आमाले आवश्यक कागजातहरु संलग्न गरी क्षतिपूर्तिको लागि बीमा दावी गरे बमोजिम उक्त शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.बाट क्षतिपूर्ति रकम लिईसक्नु भएको बुझिएकोले विमा सिद्धान्त

तथा विमा ऐन २०४९ बमोजिम एकै विमित सम्पत्तिको दोहोरो विमा गरी दोहोरो विमा दावी भुक्तानी लिन नमिल्ने जानकारी गराउँदै उक्त विमा दावीहरूको फाईल दावी योग्य नभएकोले बन्द गरिएको भन्ने जानकारी गराएको । तर अलग-अलग बीमा कम्पनीबाट अलग-अलग व्यक्तिले पशुधनको बीमा गराएकाले बीमा गराएको पशुधनको मृत्यु भएको अवस्थामा एउटै पशुधनलाई दोहोरा बीमा दावी गरेको भनी कानून विपरित तर्क दिई आफू दायित्वबाट पन्छिन खोजी अन्याय भएको हुँदा क्षतिपूर्ति रकम दिलाई पाउँ भन्ने निवेदकको उजुरी निवेदन ।

२. समितिको मिति २०७३।१।२२ को पत्र मार्फत बीमक श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरू पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम बीमकको नाममा भएको आदेश ।
३. यस कम्पनीबाट बीमालेख नं विएचडब्लु/४२जी०५५७/पिडी११/००३५१ अन्तर्गत बीमित ज्योती गाई भैसी पालन फर्म प्रो. कमलावती अहिरको नाममा बीमा अवधि १४।०४।२०१६ देखि १३।०४।२०१७ (२०७३।०१।०२ देखि २०७३।१२।३१)सम्म रहने गरी जारी गरिएको क्याटल बीमालेख ०६०५८, ०६०६०, ०६०५९ को मुरां भैसी, मुरां कस भैसी (२) को क्रमश ८०,०००, ६०,०००, ७०,००० हजारको बीमांक रकम कायम भई विमा गरेको थियो । यसै गरी बीमालेख नं विएचडब्लु/४२जी/०५५७/पिडी११/००२८४ तथा सम्पुष्टि नं विएचडब्लु/४२जी०५५७/पिडी३११/००२२ अन्तर्गत सोही विमित ज्योति गाई भैसी पालन फर्म प्रो. कमलावती अहिरको नाममा बीमा अवधि ०७।०२।२०१६ देखि ०६/०२/२०१७ सम्म रहने गरी जारी गरिएको क्याटल बीमालेखले एमवी ४२५७७ र एमवी ४२५७८ क्रमश ०६०७४ मुरां भैसी ७०,००० को, जर्सी गाई रु.५०,०००।-को बीमा गरिएकोमा उल्लेखित सकेत नं. क्रमश ०६०७४ को जर्सी गाई मिति २०७३।०२।१६ मा विरामी भै मिति २०७३।०२।१७ गते मृत्यु भएको र ०६०५८ को भैसी मिति २०७३।०२।२३ गतेका दिन मरेको भनी निवेदन प्राप्त भई दावी प्रकृया अगाडी बढाउने क्रममा उपर्युक्त अनुसार दावी परेको गाई भैसी देवगाव गा.वि.स.वडा नं २ निवासी धर्मिदेवी अहिरका नाममा बीमा भएको र शिखर इन्स्योरेन्स कं लि. मा बीमा दावीका लागि पेश भएको भनी स्थानिय स्तरमा खोजतलास तथा जाँचबुझ गर्दा विमित एकै रहेको पाइएकोले सोही अनुसारको व्यहोरा अनुरोध छ भन्ने जिल्ला पशु सेवा कार्यालय नवलपरासीको मिति २०७३।०७।२४ को च. नं १२७ र १२८ को सिफारिस पत्र प्राप्त भए पछि शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा पत्राचार गरी बुझ्दा उक्त इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. ले उल्लेखित पशुहरूको बीमित धर्मिदेवी अहिरको नाउँमा बीमा भई मृत्यु भएको भनी दावी सम्बन्धी कागजातहरूबाट प्रमाणित भएको हुँदा उक्त मृत्यु वापतको क्षतिपूर्ति भुक्तानी गरी सकिएको व्यहोरा जानकारी गराइन्छ, भनी २०७३।०९।१४ को पत्रबाट उल्लेख भई आएकोले एकै बीमित सम्पत्तिको दोहोरो बीमा गरी दोहोरो बीमा दावी भुक्तानी लिन नमिल्ने भन्ने व्यहोराको

मिति २०७३।१२।०७ को बीमक श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा विपक्षी एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा जिल्ला नवलपरासी, देवगाव गा.वि.स वडा नं २ स्थित ज्योती गाई भैसी पालन फार्म प्रो. कमलावति अहिर भएको फर्मको पशुधन सख्या ३ को कूल विमाङ्क रकम रु २,१०,०००। (अक्षरूपी दुई लाख दश हजार मात्र) कायम गरी मिति २०७३।०१।०२ (१४।०४।२०१६) मा विमा भएकोमा उक्त विमालेख अन्तर्गत संकेत चिन्ह नम्बर ०६०५८ भएको मुर्दा जातको भैसीको एसाइट्सका कारण मिति २०७३।०२।२३ मा मृत्यु भएको र मिति २०७२।१०।२४ (०७।०२।२०१६) मा सोही फार्मको पशुधन सख्या २ को विमाङ्क रकम रु १,२०,०००। (अक्षरूपी एक लाख बिस हजार मात्र) कायम गरी सोही बीमकमा विमा भएकोमा बीमालेख अन्तर्गत संकेत नं ०६०७४ को जर्सी गाईको मिति २०७३।०२।१७ गतेका दिन मृत्यु भएको हुँदा बीमक समक्ष बीमा दाबी गर्दा दाबी गरिएको पशुहरूको शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा पनि विमा भई उक्त पशुधनहरूको मृत्यु वापतको विमा रकम प्राप्त गरी सकेको हुँदा बीमा वापतको रकम दिन नमिल्ने भनी दाबी इन्कार गरेको हुँदा बीमकबाट बीमा वापतको रकम पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको मागदावी र विमित पशुधनको विमा शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनीमा समेत भएको भनी किटानी साथ जिल्ला पशु सेवा कार्यालय, नवलपरासीको मिति २०७३।०७।२४ को च.नं १२७ र १२८ नम्बरको पत्रबाट देखिन आएको र उल्लेखित मृत्यु भएको पशुधनहरूको मृत्यु वापतको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी समेत भइसकेको देखिएकोले विमाको क्षतिपूर्तिको सिद्धान्त बमोजिम एउटै विमित सम्पतिको दोहोरो विमा गरी विमाबाट लाभ लिन नमिल्ने हुदाँ दाबी भुक्तानी नगरेको भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

नियमानुसार निर्णयको लागि पेश भएको प्रस्तुत बीमा दाबीमा निवेदकको मागदावी बमोजिम दाबी भुक्तानी हुनु पर्ने हो होइन ? भन्ने प्रश्नमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा विमित ज्योती गाई भैसी पालन फार्मको नाममा विपक्षी विमा कम्पनीमा विमा भएको देखिन्छ । विमित पशुधनहरू मध्ये मुर्दा जातको संकेत नं ०६०५८ को भैसीको मिति २०७३।०२।२३ मा एसाइट्सका कारण मृत्यु भएको र संकेत नम्बर एमबि ४२५७८(०६०७४) को जर्सी गाईको मिति २०७३।०२।१७ गतेका दिन विरामीका कारण मृत्यु भएकोमा विपक्षी विमक समक्ष बीमा दाबी गरेको देखिन्छ । विमा दाबी दायित्व निर्धारणतर्फ विचार गर्दा विमा दाबी भुक्तानी कार्यविधि अगाडी बडाउने क्रममा स्थानिय स्तरमा अनुसन्धान गर्दा उल्लेखित मृत्यु भएका पशुधनको धर्मिदेवी अहिरको नाममा शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा पनि विमा भई जर्सी गाईको मिति २०७३।०२।१८ र कालो मुर्दा भैसीको मिति २०७३।०२।२३ मा मृत्यु भएको भनी दाबी भएकोमा मृत्यु वापतको विमा क्षतिपूर्ति भुक्तानी भई सकेको देखिएकोले विमाको

क्षतिपूर्तिको सिद्धान्त बमोजिम एकै बीमित सम्पतिको दोहोरो दाबी भुक्तानी गर्न नमिल्ने भन्ने विमकको जिकिर उपर निर्णयार्थ विचार गर्दा विमा व्यवसायको प्रचलनमा विमित सम्पतिमा क्षति भएको अवस्थामा क्षति भएको हदसम्म मात्र बीमाले रक्षावरण गर्ने र एकै सम्पतिको एक भन्दा बढी विमकबाट क्षतिपूर्ती लिन नमिल्ने हुँदा प्रस्तुत विमा दाबीमा जिल्ला पशु सेवा कार्यालयको मिति २०७३।०७।२५ च.नं १२७ र १२८ को पत्रबाट एन.एल.जी इन्स्योरेन्स कम्पनीको विमा संकेत नं ०६०७४ र संकेत नं ०६०५८ को गाई र भैसी र शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा विमा दाबीको लागि पेश भएको गाई र भैसी एउटै रहेको भनी प्रमाणित भएको र सोही पशुधनको मृत्यु दाबी वापतको क्षतिपूर्ति भुक्तानी भई सकेको भन्ने विमक शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७३।०९।१४, च.नं ८०४।०७३।७४ को पत्र बाट पुष्टि हुने हुँदा प्रस्तुत विमा दाबीमा विमितले एउटै पशुधनको मृत्यु वापतको क्षतिपूर्ति दुई वटा विमा कम्पनीबाट पाउन मिल्ने देखिदैन ।

यसर्थ, बीमित सम्पतिको एउटा विमकबाट क्षतिपूर्ति लिई सकेको अवस्थामा सोही सम्पतिको पुनः अर्को विमकबाट क्षतिपूर्ति लिन नमिल्ने भन्ने विमकको जिकिरलाई अन्यथा भन्न नमिल्ने हुदाँ विमा ऐन २०४९ को दफा ८(घ) तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको उजुरी खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल

- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदक कमलावती अहिरलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७५ साल पुष ०८ गते रोज ०१ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.७५९३/२०७३/११/१०

बीमित/निवेदक

श्री खेमराज पाण्डेय

खेमराज यज्ञराज स्टोर

बीमक/विपक्षी

श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

मुद्दा: अग्नी बीमा दाती ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपर्युक्त सम्बन्धमा मिति २०७०।१२।१३ गते र २०७१।०२।२१ गते २ किस्तामा गरी ग्लोबल आइएमई बैंक मार्फत एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनीमा पसल गोदाम र घर सहितको जम्मा रु एक करोड १० लाख बीमाङ्क कायम गरी बीमा गरेकोमा मिति २०७१।०९।१९ गते आगोलागीबाट पूरै पसल र घर क्षति भएकोले बीमा कम्पनीलाई सर्भेयर मार्फत क्षतिको जानकारी गराउदा कम्पनीले पसल र गोदामको रु.७०,५०,०००।- र घरको रु ८,००,०००।-को क्षति विवरण बुझाएको तर हालसम्म पनि कुनै पनि रकम नपाएकोले सो भुक्तानी दिलाई दिनु हुन अनुरोध गर्दछु भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री खेमराज पाण्डेयको मिति २०७३।०७।२४ को उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०७३।०७।२९ को पत्र मार्फत बीमक श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु सात (७) दिनभित्र खुलाई पठाउन बीमकको नाममा भएको आदेश ।
- बीमक एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनीको मिति २०७३।०८।०६ को पत्र मार्फत “यस बीमकबाट जारी भएको बीमालेख नं. डिएचजी/५२/जि०२८८/एफआर०८/०१२२१ सम्पुष्टि नं. डिएचजी/५२/जि०१९४/एफआराआरई०९।०१२२३ (बीमित श्री ग्लोबल आइएमई बैंक लि डँडेलधुरा तथा ऋणी श्री खेमराज यज्ञराज स्टोर अमरगाढी ५, डँडेलधुरा अन्तर्गत भवनको अग्नी बीमा गरिएको र उक्त भवनमा रहेको पसल तथा गोदाममा रहेको तयारी पोशाकहरुको अग्नी बीमा गरिएकोमा मिति २०७१।०९।२० मा भएको आगोलागीको कारण बीमा गरिएको भवन पसल तथा गोदाममा रहेको तयारी पोशाकहरु क्षति भई क्षति भएको सम्बन्धमा स्थलगत निरीक्षण, सर्भे कार्यको लागि सर्भेयरद्वय खेमराज चटौत तथा C- Mech consultancy Pvt. Ltdलाई खटाइएकोमा सर्भेयरद्वयबाट मिति २०७३।०४।१२ मा सर्भे प्रतिवेदन अनुसार बीमितको क्षति भएको

भवनको लागि रु. ६,१५,३३६।- र पसल तथा गोदाममा रहेको सम्पत्तिको लागि रु.१०,९१,९२६।६४ निर्धारण भै आएकोले सोही बमोजिम मिति २०७३।०४।१६ गते दावी फछ्यौट पूर्जा जारी गरिएको व्यहोरा अनुरोध गर्दै सम्बन्धित वीमितद्वारा उक्त दावी फछ्यौट पूर्जामा रितपूर्वक सहीछाप भै आएपछि दावी भुक्तानी गर्ने व्यहोरा गर्दछौं भन्ने व्यहोराको वीमक एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

४. समितिको मिति २०७३।०८।१५ को पत्र मार्फत वीमक र सर्वेयरलाई समितिमा मिति २०७३।०८।२० गते छलफलको लागि सक्कल कागजात प्रमाण सहित उपस्थित हुन आदेश ।

समितिको ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा अमरगढी-५, डुँडेलधुरा स्थित खेमराज यज्ञराज स्टोरको पसल तथा गोदाममा रहेको तयारी पोशाकहरूको रु १,००,००,०००। (अक्षरूपी एक करोड मात्र) वीमाङ्क र पसल तथा गोदाम रहेको भवनको रु १०,००,०००। (अक्षरूपी दस लाख मात्र) वीमाङ्क कायम भई वीमक एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा अग्नी/विविध दुर्घटना वीमा भएकोमा मिति २०७१।०९।१९ गते आगोलागी भई सम्पूर्ण पसल, गोदाम तथा भवन क्षति भई वीमक समक्ष रु.७०,५०,०००।- (अक्षरूपी सत्तरी लाख पच्चास हजार मात्र) क्षति वापत माग गरेकोमा हालसम्म पनि कुनै रकम नपाएको भन्ने निवेदकको मागदावी र क्षति भएको भवन वीमा प्रस्ताव गर्दा 'प्रथम श्रेणी' भनी वीमा भए तापनि सर्वे गर्दा उक्त भवन 'द्वितीय श्रेणी' भएको पाइएको हुँदा प्रथम श्रेणी र द्वितीय श्रेणी बनावटको वीमाशुल्क दर भिन्नता (Premium differences) को अनुपातको अधिनमा रही क्षति भएको भवनको हकमा रु ६,१५,३३६।२४ (अक्षरूपी छ लाख पन्ध्र हजार तिन सय छत्तिस रुपैया चौबसी पैसा मात्र) र वीमीत सामानहरूको हकमा रु १०,९१,९२६।६४ (अक्षरूपी दस लाख एककानब्बे हजार नौ सय छब्बसी रुपैया चौसठ्ठी पैसा मात्र) वीमकको दायित्व हुने भन्ने सर्वे प्रतिवेदनको आधारमा दावी भुक्तानी गर्न मिल्ने भन्ने वीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

यस अवस्थाको नियमानुसारको निर्णयको लागि पेश भएको प्रस्तुत दावीमा देहायका प्रश्नमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

- (क) प्रस्तुत वीमा दावीमा निवेदकको मागदावी बमोजिम दावी भुक्तानी हुनु पर्ने हो होइन ?
- (ख) प्रस्तुत वीमा दावीमा वीमित भवनको श्रेणीको आधारमा वीमा वापतको क्षतिपूर्ती रकम समायोजन गर्न मिल्ने हो होइन ?

मिसिल संलग्न कागजहरूको अध्ययन गर्दा वीमित भवन तथा वीमित सामानहरूको क्षति भएकोमा वीमा वापत रु. ७०,५०,०००।- (अक्षरूपी सत्तरी लाख पच्चास हजार मात्र)

पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको मागदावीतर्फ विचार गर्दा बीमा दावी सम्बन्धी बीमालेखमा वीमित भवनमा अवस्थित पसल तथा गोदाम भित्र रहेका तयारी पोशाकहरूको मात्र बीमा भएको देखिन्छ । यस सम्बन्धमा वीमितले आगलागीबाट रु ९८,७४,३७२। (अक्षरूपी अन्ठानब्बे लाख चौहत्तर हजार तिन सय बहत्तर रुपैया मात्र) बराबरको विभिन्न किसिमका लत्ता कपडाहरू क्षति भएको भनी दावी गरेकोमा उक्त सामानहरूको सुची मध्ये रु ५८,५४,३२०। (अक्षरूपी अन्ठाउन्न लाख चौउन्न हजार तीन सय बसी रुपैया मात्र) बराबरको तयारी पोशाकहरू मात्र बीमालेखले रक्षावरण गरेको भन्ने सर्भे प्रतिवेदनको आधारमा निवेदकको उक्त मागदावी पुग्ने देखिएन ।

बीमा दावी दायित्व निर्धारण सम्बन्धमा वीमित भवनको क्षतिपूर्त सभेयरले क्षति वापत रु ८,२०,४४८।३२ (अक्षरूपी आठ लाख बसी हजार चार सय अठ्चालीस रुपैया बत्तीस पैसा मात्र) मूल्याङ्कन गरेकोमा वीमित भवन बीमा गर्दा प्रथम श्रेणीको भनी बीमा भए तापनि क्षति निरीक्षण गर्दा दोस्रो श्रेणीको पाइएको हुदाँ प्रथम श्रेणी र द्वितिय श्रेणीको बीमाशुल्क अन्तरको अनुपात ०.७५ समायोजन पश्चात बीमकको दायित्व रु ६,१५,३३६।२४ (अक्षरूपी छ लाख पन्ध्र हजार तीन सय छत्तिस रुपैया चौबसी पैसा मात्र) हुने भन्ने सर्भे प्रतिवेदनतर्फ विचार गर्दा बीमा व्यवसायको प्रचलन तथा सिद्धान्त अनुरूप वीमित भवनको बीमा गर्न वीमितबाट प्रस्ताव हुदाँ प्रथम श्रेणीको भवन भनी उल्लेख गरेकोमा बीमकबाट प्रस्तावीत भवनको भौतिक निरीक्षण गरी यकिन गरी जोखिमको मूल्याङ्कन गरी बीमा शुल्क गणना गर्नुपर्ने हुन्छ । प्रस्तुत दावीमा बीमकले बीमा गर्दाको समयमा प्रथम श्रेणीको भवन भनी बीमाशुल्क लिई बीमा स्वीकारेको देखिदाँ वीमित भवनको क्षति भई बीमा दावी गरेको अवस्थामा बीमाशुल्क अन्तरको समायोजन गरी क्षति वापतको रकममा समायोजन गरेको कार्य मिलेको देखिएन । साथै वीमितले बीमा प्रस्ताव गर्दा भवनको वास्तविक बनावट/श्रेणी उल्लेख नगरेको भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा बीमा सम्बन्धी प्रस्ताव फाराममा प्रस्ताव गर्दा बैंककोतर्फबाट सहिछाप भएको र वीमितको नाम उल्लेख नभएको देखिँदा वीमितले भवन सम्बन्धी यथार्थ विवरण नखुलाएको भन्ने जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन । त्यसैगरी, वीमित तयारी पोशाकहरूको क्षतिपूर्त सर्भेयरले क्षति वापत रु १५,९९,७९९।५० (अक्षरूपी पन्ध्र लाख उन्नानसय हजार सात सय उन्नानसय रुपैया पच्चास पैसा मात्र) मूल्याङ्कन गरेकोमा वीमित भवन बीमा गर्दा प्रथम श्रेणीको भनी बीमा भए तापनि क्षति निरीक्षण गर्दा द्वितिय श्रेणीको पाइएको हुदाँ प्रथम श्रेणी र द्वितिय श्रेणीको बीमाशुल्क अन्तरको अनुपात ०.७८% समायोजन पश्चात बीमकको दायित्व रु १०,९१,९२६।६४ (अक्षरूपी दस लाख एककानब्बे हजार नौ सय छब्बसी रुपैया चौसठ्ठी पैसा मात्र) हुने भन्ने सर्भे प्रतिवेदनतर्फ विचार गर्दा बीमा व्यवसायको प्रचलन तथा सिद्धान्त अनुरूप वीमित भवनको बीमा गर्न वीमितबाट प्रस्ताव हुदाँ प्रथम श्रेणीको भवन भनी उल्लेख गरेकोमा बीमकबाट प्रस्तावीत भवनको भौतिक निरीक्षण गरी यकिन गरी जोखिमको मूल्याङ्कन गरी बीमा शुल्क गणना गर्नुपर्ने हुन्छ । प्रस्तुत दावीमा बीमकले बीमा गर्दाको समयमा प्रथम श्रेणीको भवन भनी बीमाशुल्क लिई बीमा स्वीकारेको देखिदाँ वीमित

तयारी पोशाकहरूको क्षति भई बीमा दावी गरेको अवस्थामा बीमाशुल्क अन्तरको समायोजन गरी क्षति वापतको रकममा समायोजन गरेको कार्य मिलेको देखिएन ।

यसर्थ, बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ १), दफा १७ को उपदफा (४), बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमित भवनको क्षतितर्फ सभै प्रतिवेदन बमोजिम रु ८,२०,४४८।३२ (अक्षरूपी आठ लाख बसी हजार चार सय अठ्चालीस रुपैया बत्तीस पैसा)र बीमित तयारी पोशाकहरूको क्षतितर्फ सभै प्रतिवेदन बमोजिम रु १५,९९,७९९।५० (अक्षरूपी पन्ध्र लाख उन्नानसय हजार सात सय उन्नानसय रुपैया पच्चास पैसा मात्र) बीमित खेमराज यज्ञराज स्टोरलाई बीमा वापत दावी भुक्तानी गर्न भनी बीमक एनएलजी ईन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:-

तपसिल

- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे विमक एनएलजी ईन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड र निवेदक खेमराज पाण्डेलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७५ साल पुष ०८ गते रोज ०१ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.६९०१/२०७३/१०/१०

बीमित/निवेदक

श्री महेश्वरमान जोशी

प्रबन्धक सेन्ट्रल मेडिया प्रा.लि.

बीमक/विपक्षी

श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

मुद्दा: भूकम्प बीमा दावी ।

बीमा ऐन,२०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपरोक्त सम्बन्धमा बीमित सेन्ट्रल मिडिया प्रा.लि.काठमाण्डौं -२२, खिचापोखरीस्थित रत्न सम्भव तुलाधरको घर भवनमा रहेको अफिस गोदाम, का.म.न. पा वडा नं. १५ डल्लुस्थित ग्यालजे लामाको नाममा रहेको गोदाम, काठमाण्डौं छाउनी १३ स्थित घरधनी नरेन्द्र साह कलवारको नाममा रहेको गोदाममा रहेका गेमिड मेशिन, पाटर्स पूर्जा, मोनीटर लगाएका सरसामानहरूको बीमा रकम रु. १,२५,००,०००।०० (एक करोड पच्चिस लाख) कायम गरी बीमालेख नम्बर ११२३१४/१५११०००३४ बाट विपक्षी विमकमा विमा गरेकोमा विमा अवधि भित्र मिति २०७२।०१।१२ (२५.०४.२०१५) का दिन आएको विनाशकारी भूकम्प तथा तत्पश्चातका पराकम्पनका कारणबाट सम्पत्तिमा क्षति पुगेको बारे विमकलाई मिति २०७२।०२।०७ मा लिखित जानकारी गराएको, बीमकबाट खटिइ आएको सर्भेयर शेरबहादुर बुढालाई जाँचबुझ गरी क्षतिग्रस्त घर, भवन र अफिसको फोटो खिची प्रारम्भिक परीक्षण समेत गरी थप कागजातहरू माग गरे बमोजिम सो कागजातहरू पनि पठाई सकेको र सर्भेयर एच एल राजवाहक र शेर बहादुर बुढा समेतबाट निवेदक कम्पनीको प्रबन्ध निर्देशक नरेन्द्र साह कलवार समेतको उपस्थितिमा घर भवन र अफिस गोदाम सहितको स्थलगत निरीक्षण गरी थप फोटो समेत खिची प्रमाण संलग्न गरेको । क्षति वापतको बीमा दावी भुक्तानी सम्बन्धमा विपक्षी विमकको जिम्मेवार व्यक्ति श्री अनिल राज बज्राचार्यसँग पटक पटक कुराकानी हुँदा बीमा रकम भुक्तानी सम्बन्धमा कुनै वास्ता गरीएन, तत्कालै निवेदक कम्पनीकोतर्फबाट अस्वीकार गरेपछि विमकबाट खटाई पठाएको सर्भेयरले दिएको प्राविधिक जानकारी तथा सूचनाको आधारमा छुट भएको विषयका हकमा समेत पुनः मूल्याङ्कन गरी सर्भेयरले माग गरे बमोजिमको कागजात बुझाएको अवस्थामा ती कागजातको अध्ययन नै नगरी "पटक पटक ताकेता गर्दा पनि लामो अवधिसम्म बीमा दावी उपलब्ध नगराएको साथै बीमा नियमावली, २०४९

को नियम ३२ को व्यवस्था बमोजिम समयमै क्षति मूल्याङ्कन गरी सोको जानकारी निवेदकलाई दिनु पर्नेमा सो समेत नगरी सर्भेयरले बीमालेख लिनै निवेदकको हक हित विरुद्ध कार्य गरेको र विपक्षी बीमकले त्यस्तो अवस्थाको जानकारी प्राप्त गरेपछि बीमितलाई क्षतिपूर्ति दिलाउनेतर्फ कुनै कार्य नगरी समयमा नै दाबी भुक्तानी नगरेकोले निवेदकको भूकम्पबाट भएको बीमा क्षतिपूर्ति वापतको जम्मा दाबी रकम रु १,४५,८०,०७२।०० (एक करोड पैतालीस लाखअसी हजार बहत्तर रुपैया) र विदेशी विज्ञहरु काठमाण्डौं आउँदा जादाँ बस्दा तथा क्षतिग्रस्त सामानको मर्मत गर्न चाहिने पार्टस् पूजाहरु पैठारी गर्दा लागेको खर्च रु ७२,१५,६५१।०० (अक्षरूपी बहत्तर लाख पन्द्र हजार छ सय एकाउन्न रुपैयाँ) समेत गरी जम्मा रु २,१७,९५,७२३।०० (अक्षरूपी दुई करोड सत्र लाख पन्चानब्बे हजार सात सय तेइस रुपैयाँ) र समयमा नै दाबी भुक्तानी नदिई थप नोक्सानी पारेकोले सो वापत समेत यो मुद्दाको अन्तिम किनारा भई विपक्षीबाट दाबी भुक्तानी हुँदाका दिनसम्मको समय कायम गरी करार ऐन, २०५६ को दफा ८३ बमोजिम उक्त क्षति रकमको १५ प्रतिशतको दरले हुन आउने जम्मा रकम समेत विपक्षी बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. बाट क्षतिपूर्ति दिलाई भराइ न्याय इन्साफ पाऊँ भन्ने व्यहोराको निवेदक महेश्वरमान जोशी, सेन्ट्रल मिडिया प्रा.लि को मिति २०७३।१०।२० को उजुरी निवेदन ।

२. समितिको मिति २०७३।१।०१ को पत्र मार्फत बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम बीमकको नाममा भएको आदेश ।
३. उपरोक्त दाबीको सम्बन्धमा दाबीको संन्दर्भमा सर्भेयरबाट दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी प्रतिवेदन प्राप्त भएको हुदाँ सो व्यहोरा विमितलाई जानकारी गराई सकेको र विमितबाट हालसम्म कुनै प्रतिक्रिया नजनाएको भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०७३।१।१२ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

यस प्रकार मिसिल सलंगन कागजातहरुको अध्ययन गर्दा विमित सेन्ट्रल मिडिया प्रा.लि. भई काठमाण्डौं जिल्ला, का.म.न.पा वडा नं.२२, खिचापोखरी स्थित रत्न सम्भव तुलाधरको स्वमित्वमा रहेको भवनमाभित्र रहेका विभिन्न किसिमका इलेक्ट्रोनिक गेमिङ्ग मेशीन, पार्टस पूजा, मनिटर टि.भी. भिडीयो गेम, रुल्ट, पोकर लगायत अन्य सामानहरुको रु १०,००,०००। (अक्षरूपी दस लाख मात्र), काठमाण्डौं जिल्ला, का. म.न. पा वडा नं. १५ डल्लु स्थित ग्याल्जे लामाको भवनमा अवस्थित बीमीतको गोदाम भित्र रहेका सोही प्रकारका सामानहरुको रु ८०,००,०००। (अक्षरूपी असी लाख मात्र) र काठमाण्डौं जिल्ला, का. म.न. पा वडा नं. १३ छाउनी स्थित घरधनी नरेन्द्र शाह कलवारको भवनमा अवस्थित बीमीतको

गोदाम भित्र रहेको सोही प्रकारको सामानहरूको रु ३५,००,०००। (अक्षरूपी पैतिस लाख मात्र) गरी जम्मा बीमाङ्क रकम रु १,२५,००,०००।०० (अक्षरूपी एक करोड पचिस लाख मात्र) कायम भई बीमक सगरमाथा ईन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा अगिन तथा भूकम्पद्वारा हुने हानी नोक्सानी बीमा भएकोमा मिति २०७२।०१।१२ (२५।०४।२०१५) को भूकम्प र त्यसपछिका पराकम्पनका कारण बीमित सामानहरूको क्षति वापत रु १,४५,८०,०७२। (अक्षरूपी एक करोड पैतालीस लाख असी हजार बहत्तर रुपैया मात्र), बीमित सामानहरू मर्मत सम्भार गर्न चाहिने आवश्यक पार्टपूजा आयात गर्दा र सो सम्बन्धमा विदेशी विज्ञहरू काठमाण्डौं आउँदा, जादाँ, रहदाँ, बस्दा लागेको सम्पूर्ण खर्च रु ७२,१५,६५१।०० (अक्षरूपी बहत्तर लाख पन्ध्र हजार छ सय एकाउन्न रुपैयाँ मात्र) र विमित सामानहरूको क्षति रकमको १५ प्रतिशतको दरले हुन आउने ब्याज रकम समेत विमाबाट दावी वापत पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको मागदावी र विमित सामानहरूको भूकम्पको कारणबाट क्षति भएको नदेखिदाँ विमा दायित्व बेहोर्नु नपर्ने भन्ने सभै प्रतिवेदनको आधारमा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

नियमानुसार निर्णयको लागी समितिमा पेश भएको प्रस्तुत दावीमा निवेदकको मागदावी बमोजिम विमा दावी भुक्तानी हुनु पर्ने हो होइन ? भन्ने प्रश्नमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसमा मिसिल संलग्न कागजहरूको अध्ययन गरी निर्णय तर्फ विचार गर्दा विमित सेन्ट्रल मिडिया प्रा.लि.को गोदामभित्र रहेका विभिन्न किसिमका इलेक्ट्रोनिक गेमिङ्ग मेशीन, पार्टस पूजा, मनिटर टि.भी., भिडीयोगेम, रुल्ट, पोकर लगायत अन्य सामानहरूको मिति २०७२।०१।१२ (२५।०४।२०१५) को भूकम्प र त्यसपछिका पराकम्पनका कारण क्षति भएकोमा क्षति वापत रु १,४५,८०,०७२। (अक्षरूपी एक करोड पैतालीस लाख असी हजार बहत्तर रुपैया मात्र) र सोको १५ प्रतिशतको दरले हुन आउन ब्याज रकम साथै क्षति भएका सामानहरू मर्मत सम्भार गर्न चाहिने आवश्यक पार्टपूजा आयात गर्दा र सो सम्बन्धमा विदेशी विज्ञहरू काठमाण्डौं आउँदा जादाँ तथा बस्न लागेको सम्पूर्ण खर्च रु ७२,१५,६५१।०० (अक्षरूपी बहत्तर लाख पन्ध्र हजार छ सय एकाउन्न रुपैयाँ मात्र) बीमकबाट पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको मागदावीतर्फ विचार गर्दा यस किसिमको दावीमा आफ्नो दावी प्रमाणित गर्ने भार त्यस्तो दावीकर्तामै रहनेमा बीमितले भूकम्पबाट क्षति भएको भनिएका सामानहरूको हकमा भूकम्पको कारणबाट नै क्षति भएको हो भनी यकिन तथा प्रमाणित गर्ने कुनै पनि किसिमको आधिकारिक कागजात तथा प्रमाण पेश गर्न नसकेको र विमित सम्पत्तिहरूको क्षति यकिन गर्न खटिएका सभैयर C-Mech Consultancy Pvt. Ltd. को सभै प्रतिवेदनमा समेत बीमा गरिएका सम्पत्तिहरूको भूकम्पको कारणबाट कुनै पनि किसिमको क्षति भएको नदेखिएको र बीमा वापत बीमकको दायित्व नहुने भनी उल्लेख भएको देखिदाँ निवेदकको उक्त मागदावी सित सहमत हुन सकिएन । त्यसैगरी क्षति भएका सामानहरू निरिक्षण गर्ने सम्बन्धमा विदेशी विज्ञहरू नेपाल आउँदा जादाँ तथा बस्दा लागेको खर्च बीमकबाट पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको मागदावीतर्फ विचार गर्दा यसमा उपर्युक्त बमोजिम मूल विषय अर्थात बीमा दावी नै नलाग्ने अवस्थामा त्यससँग सम्बन्धित अन्य खर्चको दावी स्वतः

नलाग्ने र बीमा करारले विमितको यस्तो प्रकृतिको खर्च बीमकले बेहोनु पर्ने भनी उल्लेख भएको समेत नदेखिंदा उक्त मागदावी बीमकले बेहोनु पर्ने देखिएन । यसर्थ, बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको उजुरी खारेज हुने ठहरेछ ।

तपसिल

- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदक सेन्ट्रल मिडिया प्रा.लि.का प्रबन्धक महेश्वरमान जोशीलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७५ साल पुष ०८ गते रोज ०१ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.८००७/२०७३/११/२३

बीमित/निवेदक

श्री अनिता अग्रवालको वा, प्रभुचन्द्र भ्वा
बजरंगटोल वडा नं -१३ पर्सा,
सम्पर्क नं. ९८४५०६१५३० ।

बीमक/विपक्षी

श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.
त्रिपुरेश्वर, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: अग्नि बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपर्युक्त सम्बन्धमा विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको कारखानामा बीमा अवधि भित्र मिति २०७२।०४।३० गते अन्दाजी विहान ६ बजे अचानक धुवांको मुस्तो निस्केकोमा कारखाना सुरक्षाको लागि खटिएको गार्डले नियन्त्रण गर्न खोजे पनि कारखाना परिसरको ढोका बन्द रहकोले नियन्त्रण हुन नसकी गर्न नसकि आधा घण्टा भित्र विरगंजबाट वारुण यन्त्र आई आगोलाई पुर्ण नियन्त्रणमा लिंदासम्म कारखानामा प्लाष्टिक ड्रममा राखेको केमिकल तथा प्याकिङ्का लागि राखिएको पाउडरहरु र पाउचहरु जलेर नष्ट भएको साथै वारुण यन्त्रले आगो निभाउन प्रयोग गरेको पानीले गर्दा त्यहाँ नजिक राखिएको अन्य केमिकल तथा पाउडर समेत भिजेको, मेशिनहरुमा पनि क्षति पुगेको व्यहोरा घटनाको भोलि पल्ट अर्थात मिति २०७२।०४।३१ (१६।०८।२०१५) मा विपक्षी बीमा कम्पनीमा सुचना दर्ता गराएको र सोको लगत्तै विपक्षी बीमक कम्पनीले उपलब्ध गराएको अग्नी दावी फारम दाखिल गर्नुका साथै बीमकबाट सर्भेयर समेत खटाईएको अवस्थामा बीमा कम्पनीमा दावी गर्दा वेवास्ता गरिएकोले विभिन्न मितिमा ताकेता गर्दा घटनाको क्षति मूल्याङ्कन गर्ने प्रयोजनार्थ खटाएको सर्भेयरले पेश गरेको प्रतिवेदनको आधारमा क्षति गोदाममा भएको र Work in Process area मा नभएको भन्ने प्रतिवेदनलाई आधार बनाई विमालेखको शर्त भित्रको दावी नभएको भन्दै भुक्तानी गर्न इन्कार गरिएको निर्णय बदनितयुक्त एवम औचित्यहिन रहेकोले सो निर्णय बदर गरी बीमित निवेदकको निवेदन मागं दावी बमोजिमको क्षतिपूर्ति भुक्तानी गराई दिन विपक्षी बीमक कम्पनीको नाममा आदेश गरी न्याय इन्साफ पाउँ भन्ने व्यहोराको विमितको वारेस निवेदक श्री प्रभु चन्द्र भ्वा को मिति २०७३।११।२३ को उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०७३।११।३० को पत्र मार्फत बीमक श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको

विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम बीमकको नाममा भएको आदेश ।

३. प्रस्तुत अग्नी बीमा दावीको सम्बन्धमा नेपाल एग्रो इण्डष्ट्रिजको नाममा यस कम्पनीबाट अग्नी बीमा गरिएकोमा मिति २०७२।०४।३० गते फ्याक्ट्री परिसर भित्र अचानक आगो लागि मिति २०७२।०४।३१ मा क्षतिको दावी सम्बन्धी निवेदन परेकोमा सर्भेयर सुनिल जोशीलाई सर्भे गर्न खटाइएको हो । यस विवादमा सर्भे प्रतिवेदनमा गोदाममा spontaneous combustion को कारणबाट आगलागी भै क्षति भएको भनी उल्लेख भएको देखिन्छ । विमितले अग्नी दावी फारममा आगो लागेको स्थान “गोदाम भित्र” भनी उल्लेख गरी सहिछाप समेत गरेको, अन्यत्र कही कतै पनि गोदाम र फ्याक्ट्री परिसर एउटै भनेर स्पष्ट व्याख्या नगरेको अवस्थामा spontaneous combustion को कारण गोदाममा आगलागी भएको देखिँदा बीमालेखले उक्त क्षति सुरक्षण नगरेको अवस्थामा मागदावी बमोजिम क्षतिपूर्ति र व्याज भुक्तानी गर्ने नपर्ने भन्ने व्यहोराको विपक्षी नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड को मिति २०७३।१२।२० को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन गर्दा पर्सा जिल्ला विरगंजमा अवस्थित विमित नेपाल एग्रो इण्डष्ट्रिजको बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमाङ्क रु ३८,९००,०००। (अक्षरूपी तीन करोड उनान्नुब्वे लाख मात्र) कायम भई अग्नि बीमा भएकोमा मिति २०७२।०४।३० मा विमित कारखानामा आगलागी हुँदा कारखाना परिसरमा अवस्थित 14 Kg Chlorantranilprol Tech, 150 kg Metalaxzle Tech, 375 Kg manozed 75% W.P, 192 kg Emamectin Benzoate Tech केमिकल्सहरु जलि नष्ट भएकोमा बीमक समक्ष मागदावी गर्दा बीमकबाट सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम उक्त केमिकल्सहरु गोदाममा रहेको अवस्थामा Spontaneous combustion को कारणबाट क्षति भएको पुष्टि हुने हुँदा बीमालेखको शर्त बमोजिम गोदाम भित्र रहेको केमिकल्सहरुको Spontaneous combustion को कारणबाट क्षति भएको अवस्थामा बीमालेखले सुरक्षण प्रदान नगर्ने कारणले गर्दा बीमा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको निर्णय उपर चित्त नबुझेकोले आधिकारिक सरकारी निकायहरुको कारखाना परिसरमा आगलागी भई क्षति भएको भन्ने प्रमाणको आधारमा क्षतिपूर्ति बापत रु १५,९२,११४।१० (अक्षरूपी पन्ध्र लाख बयानब्वे हजार एक सय चौध रुपैया दस पैसा मात्र) दावी भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको मागदावी र प्रस्तुत दावी सम्बन्धमा सर्भेयरको प्रतिवेदन बमोजिम गोदाममा रहेको केमिकल्सहरु Spontaneous combustion को कारण आगलागी भई क्षति भएको र निवेदक स्वयंले दावी फाराममा “गोदाम” भित्र रहेको Chemicals हरु क्षति भएको भनी दावी गरेको अवस्थामा बीमालेखको शर्त बमोजिम Work in Process मा रहेको समानहरुको मात्र Spontaneous combustion लगायतको कारणले क्षति भएमा दावी भुक्तानी गर्न पर्ने तर गोदाम भित्र रहेका सामानहरुको हकमा Spontaneous combustion को कारण क्षति भएमा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने हुँदा दावी इन्कार गरिएको भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

यस अवस्थाको नियमानुसारको निर्णयको लागी पेश भएको प्रस्तुत दाबीमा निवेदकको मागदाबी बमोजिम दाबी भुक्तानी हुनु पर्ने हो होइन ? भन्ने प्रश्नमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदकको आधिकारिक सरकारी निकायहरूबाट जारी भएको कारखाना परिसरमा आगलागी भई क्षति भएको भन्ने प्रमाणको आधारमा माग दाबी बमोजिम क्षतिपूर्ती पाउनुपर्ने भन्ने जिकिरतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दाबी सम्बन्धि मिति २०७२।०५।१४ को गा.वि.स प्रसौनी, बारा समक्ष चढाएको सर्जमिन मुचुल्कामा क्षति भएका केमिकल्सहरू प्याकिङ्ग गर्नको लागी राखिएको अवस्थामा “स्व:जलन भई आफै आगलागी (Spontaneous combustion)” भएको भनी उल्लेख भएको, साथै, गा.वि.स को कार्यालय प्रसौनी, बाराको मिति २०७२।०५।१६ को पत्रमा समेत क्षति भएका मेटेरियल्सहरूलाई समिश्रण गरी प्याकिङ्गको लागी राखिएको बखतमा उक्त मेटेरियल्सहरूमा स्व:जलन भई आगजानी भएको व्यहोरा उल्लेख भएको देखिँदा क्षति भएका केमिकल्सहरू तयार भई प्याकिङ्गको लागी राखिएका अवस्थामा गोदाममा रहेको बेला Spontaneous combustion को कारण आगलागी भई क्षति भएको देखिन आयो । साथै, वीमितले बीमा दाबी प्रयोजनार्थ मिति २०७२।०७।१५ मा बीमक समक्ष अग्नी दाबी फाराम पेश गर्दा क्षतिग्रस्त र नष्ट भएको सम्पति ‘गोदाम भित्र’ रहेको भनी उल्लेख गरेको देखिँदा क्षति भएका केमिकल्सहरू गोदाम भित्र रहेको तथ्य स्वम दाबीकर्ताले स्वीकारेको र क्षति सम्बन्धि सर्भे प्रतिवेदनमा समेत क्षति भएका केमिकल्सहरू वीमित कारखानाको गोदाममा रहेको अवस्थामा Spontaneous combustion को कारण क्षति भएको भनी उल्लेख भएको अवस्थामा वीमित केमिकल्सहरू गोदाममा रहेकै अवस्थामा क्षति भएको पुष्टि हुने देखिँदा बीमालेखको शर्त बमोजिम गोदाममा रहेको सामानहरूको Spontaneous combustion को कारण क्षति भएमा त्यस्तो क्षति वापतको दायित्व बीमकले व्यहोर्न नपर्ने हुँदा निवेदकको मागदाबी बमोजिम क्षतिपूर्ती भुक्तानी हुनुपर्ने देखिएन । यसर्थ, बीमा ऐन २०४९ को दफा ८ (घ१), तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको उजुरी खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल

- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्मत २०७५ साल पुष ०९ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.८९०१क/२०७३/१२/२२

निवेदक / बीमित

श्री तारानाथ न्यौपाने,
सम्पर्क नं ९८५१०८८४९, ९८५१११४५२७ ।

बीमक/ विपक्षी

श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.
पानीपोखरी, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: मोटर बीमा (मृत्यु) दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपरोक्त सम्बन्धमा बीमितको वा ४ ख १०४१ नम्बरको महेन्द्र निसान गाडीको बीमा एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा बीमा गरेकोमा मिति २०७३।०९।२६ मा धादिङ्गको जिल्ला भूमिस्थान गा.वि. स. वडा नं. ९ ग्रामीण सडकमा सोही गाडीमा सवार महिला ओर्लिने क्रममा लडेर त्यसै सवारी साधनले ठक्कर दिएर मृत्यु भएको र सोही दिन बीमा कम्पनीमा निवेदन बुझाएकोमा कम्पनीले यात्रीको बीमा नगरेको भनी दावी अस्वीकार भएको जानकारी गरेकोमा बीमा दावी दिलाई दिनहुन भन्ने निवेदक तारानाथ न्यौपानेको मिति २०७३/१२/२२ को उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०७३/१२/२८ को पत्र मार्फत बीमक श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम बीमकको नाममा भएको आदेश ।
- बीमित वा ४ ख १०४१ नम्बरको सवारी साधनको क्षति, तेश्रो पक्ष बीमा, चालक, चालक बाहेक १ जना कर्मचारीको, जोखिम समुहमात्र रक्षावरण गर्ने भनी बीमा भएकोमा मिति २०७३।०९।२५ गते अं. १५:१५ बजेको समयमा धादिङ्गको जिल्ला भूमिस्थान गा.वि. स. वडा नं. ९ ग्रामीण सडक खण्डमा सिम्लेबाट पिपलडाँडातर्फ जाँदै गर्दा बीमित गाडीको ढोका अचनाक खुल्दा त्यसमा सवार कालिमाया तामाङ्ग ढोकाबाट खसी सोही गाडिको चक्काले कुल्ची मृत्यु भएकोमा, बीमालेखले बीमित सवारी साधन, चालक तथा १ जना कर्मचारीको, जोखिम बहन गरेको तर बीमित सवारी साधनमा सवार (यात्रु) को बीमा नभएकोले दायित्व बहन नगरेको र बीमा

करार बमोजीम बहन गर्न नपर्ने भन्ने व्यहोराको मिति २०७४/१/१३ को बीमक एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा सवारी साधन मिनी ट्रक वा.४.ख. १०४१ को बीमायोग्य हित भरना बचत तथा ऋण सहकारी संस्था लिमिटेड, ऋणी तारानाथ न्यौपाने भई बीमक एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड मा मोटर बीमा भएकोमा मिति २०७३।०९।२६ मा जिल्ला धादिङ्ग भुमेश्वान गा.वि.स वडा नं ०९ मा बीमित सवारी साधनमा सवार रहेको कालिमाया तामाङ्ग नामको व्यक्ति ओर्लने क्रममा लडी सोही सवारी साधनले ठक्कर दिई मृत्यु भएकोमा बीमक समक्ष बीमा वापत तेश्रो पक्ष मृत्यु दावी गरेकोमा बीमकले यात्रुको बीमा नभएकोले दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी जवाफ दिएको हुँदा चित्त नबुझी उजुरी गरेको भन्ने निवेदकको मागदावी र दावी सम्बन्धी बीमालेखले बीमित सवारी साधन, चालक तथा १ जना कर्मचारीको मात्र जोखिम बहन गर्ने तर यात्रुको कुनै पनि जोखिमको दायित्व बहन नगर्ने व्यवस्था गरेको हुँदा प्रस्तुत दावीमा दुर्घटना प्रतिवेदन, घटनास्थल मुचुल्का, चालकको कागज, घटना विवरण कागज, अभियोग पत्र लगायतका कागजातबाट मृतक व्यक्ति बीमित सवारी साधनमा यात्रीको रूपमा सवार रही सवारी साधनबाट भर्ने क्रममा लडी सोही सवारी साधनले ठक्कर दिई मृत्यु भएको देखिएकोले मृत्यु वापत दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

यस अवस्थाको नियमानुसार निर्णयको लागि पेश भएको प्रस्तुत दावीमा बीमकले तेश्रो पक्ष मृत्यु दावी भुक्तानी गर्नुपर्ने हो होइन ? भन्ने प्रश्नमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमित मिनि ट्रकमा सवार कालिमाया तामाङ्ग उक्त सवारी साधनबाट ओर्लने क्रममा लडी सोही सवारी साधनले ठक्कर दिई घाइते भई उपचारको क्रममा मृत्यु भएकोमा बीमितले बीमक समक्ष तेश्रो पक्ष व्यक्तिको मृत्युको बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम माग गरेको देखिन्छ । मृत्यु भएको व्यक्ति तेश्रो पक्ष नभई सोही सवारी साधनमा सवार यात्रु भएको अवस्थामा मृत्यु भएको कारण बीमालेखले यात्रु सुरक्षण प्रदान नगरेको हुँदा बीमा वापतको क्षतिपूर्ति व्यहोर्नु नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ बिचार गर्दा प्रस्तुत दावी सम्बन्धीत घटनास्थल मुचुल्काको खण्ड (२) को दरखास्त वा सूचनाको छोटकरी विवरणमा “.....वा.४.ख.१०४१ नं को टाटा निसान गाडीमा ऐ. बैरेनी ४ बस्ने वर्ष ५४ को कालिमाया समेत सवार गरी गई रहेको अवस्थामा उक्त गाडी रोकी भर्ने क्रममा निज कालिमाया खसी लडी सोही गाडीले किचि घाइते भई उपचारको क्रममा ल्याउँदै गर्दा बाटोमा नै मृत्यु भएको भन्ने खबर प्राप्त।” उल्लेख भएको रसम्मामानिय धादिङ्ग जिल्ला अदालतको फैसलामा समेत क्याबिनमा राखि लगेको मानिस गाडीबाट भर्दा गाडीले ठक्कर दिँदा कालिमाया तामाङ्ग घाइते भई उपचारको लागि लैजादै गर्दा मृत्यु भएको भनी फैसला भएको अवस्थामा निज कालिमाया तामाङ्गको मृत्यु सवारी

साधन भित्रै यात्रुको रुपमा नभई सवारी साधनबाट लडी सोही सवारी साधनको ठक्कर लागी मृत्यु भएको पुष्टि हुने देखिन्छ । सवारी साधनमा यात्रु भई सवार रहे तापनि उक्त सवारी साधनबाट ओर्ली सकेको अवस्थामा पनि यात्रु नै हुने भनी व्याख्या गर्दा न्यार्येचित नहुने हुँदा यात्रुको रुपमा सवार भएकै कारण तेस्रो पक्ष भन्त नमिल्ने भन्ने बीमकको जिकिर सित सहमत हुन सकिएन ।

यसर्थ, बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ १), दफा १७(४), बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ (२) बमोजिम बीमक एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमालेख बमोजिम बीमितलाई तेस्रो पक्ष मृत्यु अन्तर्गत बीमा दावी भुक्तानी गर्न आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल

- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमक एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७५ साल माघ ०८ गते रोज ०३ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१०२९४/२०७४/०१/२४

निवेदक / बीमित

श्री हिमालयन मेडिटेक प्रा.लि
सम्पर्क नं. ९८४१२४९४७२।

बीमक/ विपक्षी

श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कं.(नेपाल)लि.
थापाथली, काठमाण्डौं ।

मुद्दा: सामुद्रिक बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाहीको व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपर्युक्त सम्बन्धमा विमित हिमालयन मेडिटेक प्रा.लि ले Proforma Invoice को आधारमा Elite V8 Patient Monitor with touch Screen with 02.04.241047 thermal Printer जम्मा संख्या १३० को वि.पि.कोईराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान (BPKIHS), धरानलाई ढुवानी गर्ने प्रयोजनार्थ बीमक युनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि.मा सामुद्रिक बीमा गरेकोमा काठमाण्डौंबाट वि.पि. कोईराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान (BPKIHS), धरान घोपामा बा.१०.च ४२०१ नम्बरको गाडीबाट ५१ वटा बक्सा ढुवानी गरेकोमा १ बक्सा सामान हराई रु ६,८२,४७८।७३ (अक्षरूपी छ लाख बैयासी हजार चार सय अठहत्तर रुपैया त्रिहत्तर पैसा मात्र) रकम बराबरको क्षति भएकोमा बीमक समक्ष दावी गरेकोमा प्रहरी प्रतिवेदन नभएको र आफ्नै गाडीबाट सामान लगिएको कारण देखाई बीमा दावी भित्र नपर्ने जानकारी गराएकोले अन्यायमा परेकोले क्षति वापतको रकम रु ६,८२,४७८।७३ (अक्षरूपी छ लाख बैयासी हजार चार सय अठहत्तर रुपैया त्रिहत्तर पैसा मात्र) दिलाई पाउँ भन्ने निवेदक हिमालयन मेडिटेक प्रा.लि को मिति २०७४/०१/२४ को उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०७४।०२।०५ को पत्र मार्फत बीमक श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु (१५) पन्ध्र दिनभित्र पेश गर्न बीमकको नाममा भएको आदेश ।
- हिमालय मेडिटेक प्रा.लि. को नाममा जारी गरिएको बीमालेख नं. KTM/MRN/MRI/F/16/17/00038 अन्तर्गतको दावीको जानकारी मिति २०७३।११।२५ मा प्राप्त भयो, उक्त कम्पनीले पेश गरेको कागजहरु अध्ययन गर्दा मिति २०७३।०७।११ (२७।०१।२०१६) गते ५१ कार्टून सामान काठमाण्डौंबाट वि.पि. कोईराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, धरान घोपामा मा आफ्नो व्यक्तिगत गाडीबाट सामान

दुवानी गरेको र अनलोडको क्रममा १ कार्टून कमी भएको देखिएको अवस्थामा गाडीको चालक श्री शंकर रोककाले सम्पून सामानहरू काठमाण्डौंवाट सुरक्षित रूपमा बिनाकुनै क्षती धरान पुऱ्याएको भनी दिएको बयान, वीमीतले काठमाण्डौंवाट धरानको सामान दुवानी गर्दा आधिकारिक वा मान्यता प्राप्त यातायात कम्पनी/व्यवसायीवाट सामान दुवानी नगरेकोले वीमीतले सामान दुवानीको क्रममा अपनाउनु पर्ने सावधानी तथा प्रक्रियाहरू नअपनाएको र सामान हराएको जाहेरी प्रहरी सामक्ष पेश नगरेकोले वीमा कम्पनीको हित सुरक्षित गरेको नपाईएको हुँदा दावी नलाग्ने निर्णय गरिएको भन्ने व्यहोराको विपक्षी विमकको मिति २०७४।२।२९ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

यस प्रकार मिसिल संगन कागजातहरूको अध्ययन गर्दा विमित, हिमालयन मेडिटेक प्रा.लि ले Proforma Invoice को आधारमा Elite V8 Patient Monitor with touch Screen with 02.04.241047 thermal Printer जम्मा संख्या १३० को वि.पि.कोईराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान (BPKIHS), धरानलाई दुवानी गर्ने प्रयोजनार्थ वीमक युनाइटेड इन्त्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि.मा सामुद्रिक वीमा गरेकोमा काठमाण्डौंवाट वि.पि. कोईराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान (BPKIHS), धरान घोपामा बा.१०.च ४२०१ नम्बरको गाडीवाट ५१ वटा बक्सा दुवानी गरेकोमा १ बक्सा सामान हराई रु ६,८२,४७८।७३ (अक्षरूपी छ लाख बैयासी हजार चार सय अठहत्तर रुपैया त्रिहत्तर पैसा मात्र) रकम बराबरको क्षति भएकोमा वीमक समक्ष दावी गरेकोमा प्रहरी प्रतिवेदन नभएको र आफ्नै गाडीवाट सामान लगिएको कारण देखाई वीमा दावी भित्र नपर्ने जानकारी गराएकोले अन्यायमा परेकोले क्षति वापतको रकम रु ६,८२,४७८।७३ (अक्षरूपी छ लाख बैयासी हजार चार सय अठहत्तर रुपैया त्रिहत्तर पैसा मात्र) दिलाई पाउँ भन्ने निवेदक हिमालयन मेडिटेक प्रा.लि को मागदावी र हिमालयन मेडिटेक प्रा.लि को दावीको जानकारी प्राप्त भएकोमा पेश गरेको कागजातहरू अध्ययन गर्दा वीमीतले काठमाण्डौंवाट धरानमा सामान दुवानी गर्दा आधिकारिक वा मान्यता प्राप्त यातायात कम्पनी/व्यवसायीवाट सामान दुवानी नगरेको र वीमीत सामान दुवानीको क्रममा वीमीतले अपनाउनु पर्ने सावधानी तथा प्रक्रियाहरू नअपनाएको र सामान हराएको जाहेरी दायर नगरेकोले वीमा कम्पनीको हित सुरक्षित गरेको नपाईएको हुदाँ दावी नलाग्ने निर्णय गरिएको भन्ने वीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

यस अवस्थाको नियमानुसार निर्णयको लागि पेश भएको प्रस्तुत दावीमा देहायका प्रश्नहरूमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

- क) वीमितको मागदावी बमोजीम दावी भुक्तानी हुनु पर्ने हो होइन?
- ख) सभै प्रतिवेदन बमोजीम वीमकले दायित्व बहन गर्नुपर्ने हो होइन?

यसरी मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा वीमित हिमालयन मेडिटेक प्रा.लि को Elite V8 Patient Monitor with touch Screen जम्मा संख्या

१३० वटा ५१ वटा बक्सामा काठमाण्डौबाट वि.पि. कोईराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान (BPKIHS), धरान घोपामा बा.१०.च ४२०१ नम्बरको गाडीबाट ढुवानी गर्ने क्रममा बक्सा संख्या १ हराएकोमा बीमक समक्ष क्षतिपूर्ती वापत रु रु ६,८२,४७८।७३ (अक्षरूपी छ लाख बैयासी हजार चार सय अठहत्तर रुपैया त्रिहत्तर पैसा मात्र) दाबी गरेको देखिन्छ । बीमितको १ बक्सा सामान हराएकोमा Elite V8 Patient Monitor with touch Screen को क्षतिपूर्ती वापत रु रु ६,८२,४७८।७३ (अक्षरूपी छ लाख बैयासी हजार चार सय अठहत्तर रुपैया त्रिहत्तर पैसा मात्र) पाउनुपर्ने मागदाबीतर्फ विचार गर्दा बीमा गरीएका १३० वटा सामानहरु कूल ५१ वटा बक्साहरु ढुवानी गरेको भनी स्वयम् निवेदकबाट जिकिर लिएको देखिन्छ । यसै सम्बन्धमा, वि.पि. कोईराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान (BPKIHS), धरानले मिति २०७३।०८।२ (सन् ०५/१२/२०१६) मा बीमितलाई लेखेको पत्रमा बीमितले ५१ वटा बक्सा ढुवानी गरी पठाएकोमा सामानहरु अनलोड गर्दा ५० वटा बक्सा मात्र आएको भनी उल्लेख गरेको देखिन्छ । प्रस्तुत दाबी सम्बन्धि सर्भे प्रतिवेदनमा "The Process were adopted and found that there were only 50 boxes available. As per the packing list 130 pieces have been packed in 51 boxes" / "Demanded pre-dispatched survey report from consignor, they could not provide the same. As per policy term and condition pre-dispatch survey clause is mentioned but the consignor have not submit, so it could not be certain that goods were shift as per packing list or not." भनी उल्लेख गरी हराएको भनिएको moniter किटान गरी यहिनै भनी प्रमाणीत नहुने अवस्थामा बीमाङ्क रकमलाई जम्मा बक्सा संख्या ५१ ले भाग गरी एउटा बक्साको क्षति वापतको रकम यकिन गरी बीमालेखको शर्त बमोजीमको अधिक (excess) वापतको रकम घटाई कूल क्षति रु १,०९,७२६।३५ (अक्षरूपी एक लाख नौ हजार सात सय छब्बसी रुपैया पैतीस पैसा मात्र) यकिन गरेको र निवेदकले मागदाबी गरेकै moniter हराएको पुष्टि गर्ने आधार तथा प्रमाण पनि पेश गर्न नसकेको हुँदा निवेदकले क्षतिपूर्ती वापत रु रु ६,८२,४७८।७३ (अक्षरूपी छ लाख बैयासी हजार चार सय अठहत्तर रुपैया त्रिहत्तर पैसा मात्र) पाउने देखिएन ।

अर्कोतर्फ, बीमीतले सामान ढुवानी गर्दा निजी सवारी साधानमा ढुवानी गरेको, ढुवानी गर्ने चालकले सम्पूर्ण सामान सुरक्षित साथ पुऱ्याएको भनी उल्लेख गरेको, सामान ढुवानीको क्रममा बीमीतले अपनाउनु पर्ने आवश्यक सावधानी तथा प्रक्रियाहरु नअपनाएको र सामान हराएको सम्बन्धमा प्रहरी समक्ष जाहेरी नगरेको कारणले गर्दा दाबी नलाग्ने तथा दायित्व बहन गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकीरतर्फ निर्णयार्थ विचार गर्दा प्रस्तुत दाबी सम्बन्धि बीमालेखको शर्त बमोजीम बीमकले जिकिर लिएका कारणहरु बीमालेखका ('Exclusion Clause) अन्तर्गतको दायित्व व्यहोनु नपर्ने' शीर्षक अन्तर्गत नपरेको र बीमकबाट क्षति मूल्याङ्कन तथा निरिक्षण गर्नका निम्ति नियुक्त भएका आधिकारिक सर्भेयरको प्रतिवेदनमा समेत उक्त कारणहरुको आधारमा बीमकले दायित्व बहन गर्न नपर्ने भनी उल्लेख नभएको अवस्थामा बीमकको उक्त जिकिर सित सहमत हुन सकिएन ।

यसर्थ, बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ १), दफा १७ को उपदफा (४), बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक युनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि.लाई बीमित हिमालयन मेडिटेक प्रा.लि.लाई सर्भे प्रतिवेदनको मूल्याङ्कनको आधारमा बीमा वापतको रकम भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिने ठर्हछ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:-

तपसिल

- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमित हिमालयन मेडिटेक प्रा.लि र बीमक युनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि.लाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री युनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी(नेपाल) लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्मत २०७५ साल माघ ०८ गते रोज ०३ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.११२७५/२०७४/०२/१८

निवेदक / बीमित

श्री किसुन चौधरीको वा पवित्रा राउत,
का.जि.का.म.न.पा. वडा नं- ११,

बीमक/ विपक्षी

श्री प्रभु इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.
तिनकुने, काठमाण्डौ ।

मूद्दा: तेस्रो पक्ष बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपर्युक्त सम्बन्धमा निवेदकको नाममा भएको स १ त ३०५७ नं. को ट्याक्टरको तेस्रो पक्षको बीमा प्रभु इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.बाट जारी भएकोमा मिति २०७२।१२।१४ गते अं.२ बजे जिल्ला सिरहा गोविन्दपुर गा.वि.स वडा नं.-८ स्थित डाँडाटोल खेसाहा नजिक खुटी खोला बगरमा उक्त ट्रेक्टर फसेकोले ओपिन सदायले वेल्चा लिई खाल्डोमा गिट्टी बालुवा पुर्दै गर्दा चालक श्रवण चौधरीले ट्याक्टर अगाडि बडाउदा ट्याक्टरको ट्रलीको बाँया साईड पल्टी दुर्घटना हुँदा लेबर ओपिन सदायलाई किचि ट्याक्टरमा लोड भएको ग्राभेलले पुरी घटना स्थलमा नै मृत्यु भएको हुँदा निज मृतकको नजिकको हकदारलाई मिति २०७२।१२।१७ मा इलाका प्रहरी कार्यालय लाहन मार्फत क्रिया खर्च वापत रु ५०,०००। (अक्षरूपी पच्चास हजार मात्र) र मिति २०७३।१।८ मा जिल्ला प्रशासन कार्यालय सिरहा मार्फत मृतकको श्रीमतीलाई क्षतिपूर्ति वापत रु ४,५०,०००। (अक्षरूपी चार लाख पच्चास हजार मात्र) जम्मा रु ५,००,०००। (अक्षरूपी पाँच लाख मात्र) बुझाएको हुँदा बिमकबाट बीमा वापतको रकम पाउनेमा विश्वस्त भई, मिति २०७२।१२।१५ मा लाहान उपशाखा मार्फत बिमकलाई तेस्रो पक्ष बीमा दायित्व सम्बन्धि जानकारी गराएको उक्त विषयका मिति २०७३।०२।१७ मा जिल्ला प्रशासन कार्यालय सिरहाको पत्र साथै जि.प्र.का को मिति २०७३।०२।२७ को तकेता पत्र समेत उपलब्ध गराउदा बलनियत चिताई मृतक लेबर रहेको भनी बीमा दावी रद्द गरेको जानकारी गराएकोले, अरु गाडिमा जस्तो नियमित रुपमा काम गर्ने हेल्पर र खलासी ट्याक्टरमा नहुने, दिनदिनै कामदार र लेबर ज्यालामा गराउनु पर्ने भएकोले मृतक लेबर जुनसुकै गाडिहरुमा काम गर्ने हुँदा उक्त लेबरको इन्स्योरेन्स गर्ने कुरा नसोचेको र मृतक लेबर तेस्रो पक्ष हुँदा बीमकबाट बीमा वापतको रकम दिलाई भराई पाउ भन्ने निवेदक किसुन चौधरीको वा. पवित्रा राउत को मिति २०७४।०२।१८ को उजुरी निवेदन ।

२. समितिको मिति २०७२।०२।२४ को पत्र मार्फत बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरण पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम बीमकको नाममा भएको आदेश ।
३. विमित किसुन चौधरीको नाममा रहेको स १ त ३०५७ को सवारी साधन यस कम्पनिमा बीमा गर्दा तेस्रो पक्ष प्रतिको क्षति तथा चालकको दुर्घटना बीमा मात्रको रक्षावरण गरिएको र चालक बाहेक अन्य कर्मचारीको दुर्घटना वापतको रक्षावरण नगरिएको अवस्थामा प्रस्तुत दाबीमा दुर्घटना हुदाँको बखत दुर्घटनास्थल/लाश जाँच मुचुल्का, जाहेरी दरखास्त, प्रहरी प्रतिवेदन, श्री जिल्ला प्रशासन कार्यालय सिरहाको पत्र तथा श्री जिल्ला अदालत, सिरहाको फैसलामा उक्त मृत्यु भएको व्यक्ति (ओपिन सदाय) सोहि ट्याक्टरमा लेवर काम गर्दै आएका व्यक्ति भनी उल्लेख भएकोले बीमा करार भन्दा बाहेकको बुँदा भएको कारणले बीमकको दायित्व भित्र नपर्ने भन्ने बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७४।३।८ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमित किसुन चौधरीको नाममा दर्ता कायम रहेको स १ त ३०५७ नं. को ट्याक्टरको बीमक एलाईन्स इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड हाल प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा मिति २०७१।१२।१८ देखि बीमा अवधि कायम भई तेस्रो पक्ष बीमा भएकोमा मिति २०७२।१२।१४ मा जिल्ला सिरहा गोबिन्दपुर गा.वि.स वडा नं.-८ स्थित खुटी खोला बगरमा ग्राभेल लोड गर्ने क्रममा ट्याक्टर फसेकोले लेवर ओपिन सदायले फसेको ट्याक्टर निकाल्न सहयोग गर्ने क्रममा ट्याक्टरको टूलीको पल्टि लेवर ओपिन सदायको टूली र ग्राभेलले पुरी मृत्यु भएको हुँदा विमक समक्ष तेस्रो पक्ष मृत्यु वापत बीमा दाबी गर्दा बीमकले मृत्यु भएको व्यक्ति ट्याक्टरमा काम गर्ने लेवर भएको हुँदा तेस्रो पक्ष अन्तर्गत दाबी दिन नपर्ने भनी जवाफ दिएकोमा चित्त नबुझि तेस्रो पक्ष अन्तर्गत मृत्यु दाबी भुक्तानी बीमकबाट पाउनुपर्ने भन्ने बीमित किसुन चौधरीको वा. निवेदक पवित्रा राउतको मागदाबी र दुर्घटनामा सम्बद्ध दुर्घटनास्थल/लाश जाँच मुचुल्का, जाहेरी दरखास्त, प्रहरी प्रतिवेदन, श्री जिल्ला प्रशासन कार्यालय सिरहाको तथा श्री सिरहा जिल्ला अदालतको फैसलामा समेत मृतक व्यक्ति ओपिन सदाय सोही ट्याक्टरमा लेवर काम गर्दै आएको व्यक्ति भनी उल्लेख भएको देखिँदा तेस्रो पक्ष अन्तर्गत दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको जिकिर रहेको पाइयो ।

यस अवस्थाको नियमानुसार निर्णयको लागि पेश भएको प्रस्तुत दाबीमा बीमकले तेस्रो पक्ष अन्तर्गत दाबी भुक्तानी गर्न पर्ने हो होइन? भन्ने प्रश्नमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित किसुन चौधरीको ट्याक्टर स १ त ३०५७ नं. को बीमक एलाईन्स इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

हाल प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा तेस्रो पक्ष बीमा भएकोमा मिति २०७२।१२।१४ मा उक्त ट्याक्टरका दुर्घटनाबाट ओपिन सदाय नामको व्यक्तिको मृत्यु भएको देखिन्छ । प्रस्तुत दाबीमा बीमा दायित्व निधारण सम्बन्धमा सन्बद्ध दुर्घटनास्थल/लाश जाँच मुचुल्का, जाहेरी दरखास्त, प्रहरी प्रतिवेदन, श्री जिल्ला प्रशासन कार्यालय सिरहाको तथा श्री सिरहा जिल्ला अदालतको फैसलामा समेत मृतक व्यक्ति ओपिन सदाय सोही ट्याक्टरमा लेवर काम गर्दै आएको व्यक्ति भनी उल्लेख भएको अवस्थामा तेस्रो पक्ष अन्तर्गत बीमा दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जीकिर बिचार गर्दा मृतक ओपिन सदाय दुर्घटनाको समयमा ट्याक्टरमा सवार नरही फसेको ट्याक्टर निकाल्ने काममा सहयोग गर्न ट्याक्टरको ट्रल्लीको छेउमा रही कार्यरत रहेको अवस्थामा सोही ट्याक्टरको ट्रल्ली पल्टिन गई दुर्घटनाको कारण मृत्यु भएको देखिन्छ । यस अवस्थामा बीमीत ट्याक्टरको लेवर भएकै कारण निजलाई तेस्रो पक्ष मान्न नमिल्ने भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ बिचार गर्दा उक्त सवारी दुर्घटना सम्बन्धि सवारी ज्यान मुद्दामासम्माननीत श्री सिरहा जिल्ला अदालतको मिति २०७३।०३।१५ को फैसलाका बीमीत सवारी साधनको चालकको चालक श्रवण चौधरीलाई सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा १६१(३) बमोजीमको कसुर गरेको ठहर्‍याई सजाए गरेको उक्त ऐनको दफा १६१(३) को व्यवस्था अध्ययन गर्दा “कसैको ज्यान मर्न सक्छ भन्ने जस्तो नदेखिएको अवस्थामा कसैले कुनै सवारी चलाउँदा सवारी दुर्घटना हुन गई सवारीमा रहेको वा सवारी बाहिर जुनसुकै ठाउँमा रहे बसेको कुनै मानिसको मृत्यु हुन गएको रहेछ, भने त्यसरी सवारी चलाउने व्यक्तिलाई एक वर्षसम्म कैद वा दुईहजार रुपैयाँसम्म जरिवाना वा दुवै सजाय हुनेछ,” भन्ने उल्लेख भएको देखिँदा सवारी साधनमा सवार रहेको वा सवारी बाहिर जुनसुकै ठाउँमा भएको कुनै पनि मानिसको मृत्यु हुन गएमा सवारी चालकको कसुर हुनेनै देखिँदा प्रस्तुत दाबीमा मृतक सवारी साधनको लेवर भएकै कारण सवारी चालकले कसुर गरेको होइन भनी व्याख्या गर्नु मिल्ने देखिँदैन । कुनै व्यक्ति कुनै पेशामा संलग्न भएकै कारण निजको मृत्यु अन्य कुनै अवस्थामा वा परिस्थितमा हुँदैन सोही पेशाकै सम्बन्धमा मात्र हुन्छ भनी व्याख्या गर्नु न्यायोचित हुँदैन । साथै, प्रस्तुत दाबीमा जिल्ला प्रशासन कार्यालय, “.....सिरहाले सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ बमोजीम मृतकको क्रिया खर्च, क्षतिपूर्ति बीमा रकम वापतको मृतकको सबभन्दा नजिकको हकदार श्रीमती आशा कुमारी सादायले बुझि लिएको तथा क्षतिपूर्तिको रकम सवारी धनी किसुन चौधरीको नाममा निकासा गरी दिनुहुनका लागि अनुरोध गर्दछु ।” भन्ने उल्लेख गरी मिति २०७२।०२।१७ मा तत्कालीन एलाईन्स इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड हाल प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई पत्रचार गरेको देखिँदा मृतक व्यक्ति तेस्रो पक्ष नभई सवारी साधनको लेवर भएको कारण बीमितलाई तेस्रो पक्ष अन्तर्गत दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर सित सहमत हुन सकिएन । यसर्थ, प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेड(तत्कालीन एलाईन्स इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड)लाई बीमा ऐन २०४९ को दफा ८(घ १), दफा १७ को उपदफा (४) बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजीम बीमितलाई तेस्रो पक्ष वापतको रकम भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:-

तपसिल

- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७५ साल माघ ०८ गते रोज ०३ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१००३०/२०७४।०१।१७

निवेदक / बीमित

श्री जीवन श्रेष्ठ,
मोरङ-३ उर्लावारी
सम्पर्क नं. ९८१८०००९८४

बीमक/ विपक्षी

श्री नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.
पानीपोखरी, काठमाण्डौ

मुद्दा: बैदेशिक रोजगार बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपर्युक्त सम्बन्धमा बीमित ओमा देवी श्रेष्ठ मिति २०७२।०३।०९ (२४ June २०१५) मा कतारमा काम गर्न गएकोमा १८ महिना पछि मिति २०७३।०९।०३ (२०१६ Dec १८) मा विरामी भई विमितको दुवै मृगौला काम गर्न नसक्ने भएकोले काम गर्न नसकी मिति २०७३।०९।१७ (२०१७ जनवरी १) मा नेपाल फर्कि मानव अङ्ग प्रत्यारोपण भक्तपुर अस्पतालमा Diagnosis गर्दै आएकोमा नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा दावी गर्दा दुवै मृगौला फेल भएकोलाई विमाको १०% मात्र रकम दिने भनेकोमा चित नबुझेकोले विमा वापतको पूर्ण रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री जीवन श्रेष्ठको मिति २०७४।०१।१७ को उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०७४।०१।२१ को पत्र मार्फत बीमक श्री नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु सात (७) दिनभित्र खुलाई पठाउन बीमकको नाममा भएको आदेश ।
- विमित ओमा देवी श्रेष्ठको मिति २०७४।०१।१७ मा त्यहाँ उजुरी पश्चात मात्र यस कम्पनिमा मिति २०७४।०१।२० मा दावी निवेदन प्राप्त भएको व्यहोरा अवगत गराउँदै निज विमितको मिति २०६९।१।२० (०२।०५।२०१२) मा पहिलो बीमालेख २ वर्ष अवधिको लागी जारी भएको र हाल परेको दावी दोस्रो विमालेख बमोजिम रहेकोमा दोस्रो बीमालेख मिति २०७२।०२।२६ (०९।०६।२०१५) मा २ वर्ष अवधि कायम भई जारी भएको थियो । प्रस्तुत दावीमा विमितको प्रथम विमालेखको आवधि भुक्तान भै दोस्रो बीमालेख चालु नहुँदै May २०१५ मा दुवै मृगौला सम्बन्धि गम्भिर विरामी भई सकेको व्यहोरा निजले पेश गरेको Ministry of Health, Kuwait को सन् 2016.12.18

को कागजात बाट प्रमाणित भएको अवस्थामा सो सम्बन्धी तथ्य लुकाई बीमाको सर्वमान्य सिद्धान्त “परम सद्बिश्वास (Utmost Good Faith) “विपरित बीमा गराएको हुँदा बीमा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने मिति २०७४।०२।०२ को विमक नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

४. उपर्युक्त सम्बन्धमा मोरङ्ग-३ उर्लावारी निवासी विमित ओमा देवी श्रेष्ठको मिति २०७२।०२।२६ (०९।०६।२०१५) मा विमा अवधि २ वर्ष कायम गरी वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमालेख जारी भएको अवस्थामा विमा अवधि भित्रै विमितले आफु वैदेशिक रोजगारीको शिलशिलामा कुवेतमा काम गर्न गएको बेला दुबै मृगौलाले काम गर्न नसक्ने भएकोले पुर्ण रुपमा अशक्त भएको भनी स्वदेश तथा विदेशमा उपचार गरेको कागजहरु सहित निवेदन पेश गरेकोमा प्राप्त कागजहरुको अध्ययन गर्दा विमित ओमा देवी श्रेष्ठको May 2015 देखि अथात् पहिलो बीमा लेख समाप्त भई सके पछि अर्को नयाँ विमालेख जारी नहुँदै Kidney Diseases बाट पिडित भएको देखिएकोले Kidney Diseases सम्बन्धि Health Related Articles हरु अध्ययन गर्दा Serum creatinine Range 150-300 UmoI/L (Normal range 44-97 UmoI/L) पुगेमा Kidney Diseases रहेको छ भन्ने पाईएकोले Ministry of Health, Kuwait को Medical Report बाट विमितको मे २०१५ मा Kidney Diseases को लागी Nephrologist सँग consult गरेको, उक्त समयमा Serum Creatinine range 196UmoI/L पुगेको देखिन्छ, जुन Normal range भन्दा माथी रहेको, विमितलाई Kidney Diseases लागेको थाहा हुँदा हुँदै तथ्य सत्य लुकाई छिपाई नयाँ बीमालेख लिएको अवस्थामा विमितको दुबै बीमालेख अन्तर्गत जोखीम बहन नभएको र बीमालेख अन्तर्गत कुनै पनि दायित्व निर्धारण गरी भुक्तानी गर्न बाध्य नहुने देखिएकोले बीमा करार रद्द गरिएको विमितलाई जानकारी दिएको भन्ने बीमक श्री नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७४।०३।११ को पत्र ।

समितिको ठहर

यस प्रकार मिसिल सलंगन कागजातहरुको अध्ययन गर्दा बीमित ओमा देवी श्रेष्ठको मिति २०७२।०२।२६ (सन् 09-06-2015) मा बीमक नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा भएकोमा कुवेतमा रहँदा निजको दुबै मृगौला फेल भई नेपाल फर्की बीमक समक्ष असक्त अन्तर्गत बीमा दबी गर्दा निजको बीमा गर्नु पुर्व नै मृगौला सम्बन्धि रोग लागेको व्यहोरा लुकाई भुक्त्याई बीमा गरेको देखिँदा बीमाको १०% रकम मात्र दिने भन्ने जवाफ दिएको हुँदा बीमालेख बमोजिम पुर्ण अशक्तता अन्तर्गतको रकम दिलाई पाउँ भन्ने बीमित ओमा देवी श्रेष्ठको भाई जिवन श्रेष्ठको मागदावी र बीमित ओमा देवी श्रेष्ठले पेश गरेको कागजातहरुको अध्ययन गर्दा Ministry of Health, Kuwait-Arabian Gulf को Medical Report मा बीमित ओमा देवी श्रेष्ठले सन् 2015 को May महिनामा Nephrologistसँग Consult गरेको र उक्त समयमा निजको Creatinine Level

196 U mol/L रहेको भनी उल्लेख गरेको देखिँदा निजले बीमा गरेको समय मिति २०७२।०२।२६ (सन् ०९-०६-२०१५) भन्दा अघि नै निजलाई मृगौला सम्बन्धि रोग लागेको सत्य तथ्य व्यहोरा लुकाई छिपाई बीमाको परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त विपरित कार्य गरेको देखिँदा बीमालेख अन्तर्गत कुनै पनि किसिमको जोखिम बहन नहुने हुँदा बीमा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

यस अवस्थाको नियमानुसार निर्णयको लागि पेश भएको प्रस्तुत दावीमा देहायका प्रश्नमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

क) बीमितले बीमकलाई आफ्नो रोग सम्बन्धि सत्य तथ्य व्यहोरा लुकाई छिपाई भुक्त्याई बीमा गरेको हो होइन?

ख) बीमालेख अन्तर्गत दावी भुक्तानी हुनु पर्ने हो होइन ?

यसरी मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमित ओमा देवी श्रेष्ठको बीमक नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा मिति २०७२।०२।२६ (सन् ०९-०६-२०१५) मा दुई वर्षे वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा भएकोमा बीमालेखको अर्वाध भित्र निजलाई मृगौला सम्बन्धि रोग लागि दुवै मृगौला फेल भएकोमा बीमक समक्ष पूर्ण अशक्तता अन्तर्गतको क्षतिपूर्ति पाउन दावी गरेको देखिन्छ । बीमा दावी दायित्व निर्धारण सम्बन्धमा बीमितले बीमा गर्नु पूर्व आफूलाई लागेको रोग सम्बन्धि व्यहोरा लुकाई छिपाई बीमाबाट आर्थिक लाभ लिने मनसायले बीमलाई भुक्त्याई बीमाको परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त विपरित कार्य गरेको कारण बीमा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा मिसिल संलग्न Ministry of Health, Kuwait-Arabian Gulf को मिति २०७३।०९।०३ (सन् १८-२-२०१६) को Medical Report मा निज बीमितले सन् २०१५ को May महिनामा मृगौला सम्बन्धि Nephrologistलाई भेटेको र उक्त समयमा निजको मृगौलामा high serum creatinine at 196 Umol/L भई मृगौला सम्बन्धि रोग लागेको भनी उल्लेख गरेको देखिँदा निजलाई बीमा गरेको समय मिति २०७२।०२।२६ (०९-०६-२०१५) भन्दा अघि नै मृगौला सम्बन्धि रोग भएको भन्ने बीमकको जिकिर देखिन्छ, तर बीमाको परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त विपरित निज बीमितले उक्त रोग सम्बन्धि व्यहोरा बीमकलाई लुकाई छिपाई भुक्त्याई बीमा गरेको भन्ने बीमकको प्रमुख जिकिरतर्फ विचार गर्दा बीमाको परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त बमोजिम बीमितले बीमकलाई आफ्नो बीमा सम्बन्धि तथ्यहरू सत्य रूपमा उद्घोष गर्नुपर्ने हुन्छ, तर के कस्तो तथ्य कसरी उद्घोष गर्ने सम्बन्धमा बीमितले स्वयं निर्धारण गर्ने होइन, सोको दायित्व बीमकको हुने हुन्छ, अर्थात् बीमकले आफूलाई आवश्यक पर्ने तथ्य बीमितलाई उद्घोष गर्न लगाउनु पर्ने हुन्छ, र सो सम्बन्धि कार्यविधि पनि बीमकले नै निर्धारण गर्नुपर्ने हुन्छ । प्रस्तुत बीमा स्वीकार गर्दा बीमकले बीमितलाई निजको स्वास्थ्य सम्बन्धि विवरण खुलाउनु पर्ने कुनै पनि किसिमको कागजात तथा फाराम भर्न लगाएको देखिँदैन । यसरी बीमितलाई उद्घोष नै गर्न नलगाएको

अवस्थामा निजले आफ्नो रोग सम्बन्धि सत्य तथ्य व्यहोरा लुकाई छुपाई बीमा गरेको भन्ने बीमकको जिकिर तर्कसंगत देखिएन । साथै, बीमित ओमा देवी श्रेष्ठले बीमकबाट बीमालेख प्राप्त गरिसके पछि वैदेशिक रोजगारको निम्ति कुवेत गएको देखिन्छ र त्यहाँ रोजगारकै सिलसिलामा मृगौला फेल भएको देखिँदा बीमितले बीमकबाट आर्थिक लाभ लिनकै लागि मात्र बीमालेख खरिद गरेको भन्दा न्याय संगत हुँदैन । यसर्थ, बीमितले बीमकलाई बीमाको परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त विपरित आफ्नो रोग सम्बन्धि तथ्य लुकाई छुपाई भुक्त्याई बीमाबाट आर्थिक लाभ लिने मनसायले बीमा गरेको भन्ने बीमकको जिकिर सित सहमत हुन नसकिदाँ बीमा ऐन २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा वापत पुर्ण अशक्तता अन्तर्गतको बीमा रकम बीमित ओमा देवी श्रेष्ठलाई भुक्तानी गर्नु भन्ने आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:

तपसिल

- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बिमक श्री नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्मत २०७५ साल माघ १५ गते रोज ०३ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ९२६/२०७४।०४।३२

निवेदक / बीमित

श्री रंजेश कुमार पटेल,

बारा, नेपाल

सम्पर्क नं. ९८४३९२३७४५

बीमक/ विपक्षी

श्री नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

कमलादी, काठमाण्डौ

मूद्दा: बैदेशिक रोजगार बीमा दाती ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपर्युक्त सम्बन्धमा निवेदक नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.बाट बीमा गराई बैदेशिक रोजगारीको लागी कतारमा काम गर्न गएकामा मृगौला खराब भएको थाहा पाएर नेपाल फर्केको र नेपालमा Diagnosis शुरु गरी मिति २०७४ जेष्ठ ३ गते मानव अङ्ग प्रत्यारोपण भक्तपुर अस्पतालमा मृगौला प्रत्यारोपण गरेको, सम्पूर्ण कागजात सहित नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा दाबी निवेदन दिएको तर हालसम्म कुनै पनि रकम नपाएको हुदाँ आवश्यक कारवाही अगाडी वढाई सहयोग गरीदिनु भन्ने व्यहोराको निवेदक रंजेश कुमार पटेलको मिति २०७४।०४।३२ को उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०७४।०५।०४ को पत्र मार्फत बीमक नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन बीमकको नाममा भएको आदेश ।
- बीमीत रंजेश कुमार पटेलको विमाङ्क रु ५००,०००। (अक्षरुपी पाँच लाख मात्र) को २ वर्ष ६ महिना अवधिको बैदेशिक रोजगारी म्यादी जीवन बीमा मिति २०७२।०८।२३ (०९।१२।२०१५) देखि मिति २०७५।०३।०४ (०८।०६।२०१८)सम्मको लागी बीमालेख अवधि रहेकोमा बीमीतको मिति २०७४।०२।१७ को निवेदन अनुसार निजलाई मृगौला सम्बन्धि रोग लागि उपचार गराएको, निजले मृगौला खराब भई Human Organ Transplant center/ Grande International Hospital मा उपचार गराई मृगौला Transplant गराई Discharge समेत भई कम्पनीमा दाबी गरेको, बीमालेखमा घातक रोगहरु (Critical Illness) को जोखीम नरहेको, बीमालेख अन्तर्गत विमालेखको

सुविधाको तालिका बमोजिम दुघटनाबाट लागेको चोटपटको औषधी उपचारको खर्च बीमाङ्कका १०प्रतिशतको हदको नबढ्ने गरीबीमीतले स्वयंम बेहोर्नुपरेको आवश्यक तथा वास्तविक औषधोपचार खर्च प्रदान गर्नुपर्ने प्रावधान रहेको तर नीज बीमीतको औषधोपचार दुघटनाको कारणबाट नभई मृगौला सम्बन्धि रोगको कारणबाट भएको हुनाले औषधोपचार खर्च दावी भुक्तान गर्न कम्पनी बाध्य नहुने, साथै पूर्ण अशक्तता दावी सम्बन्धमा मृगौला खराब भई, मृगौला Transplant भई उपचार पश्चात अस्पतालबाट Discharge भईसकेकोले अशक्तता दावी पनि अमान्य हुने देखिएको अवस्थामा बीमालेख अन्तर्गत कुनै पनि दायित्व भुक्तान गर्न कम्पनी बाध्य नहुने देखिएको भन्ने मिति २०७४।०६।२६ को बीमक नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमक नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड मा सन् 9/12/2015 (मिति २०७२।०८।२३) वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा गरी कतार मुलुकमा रोजगारीमा रहेको अवस्थामा दुवै मृगौला फेल भई नेपाल फर्की मृगौला प्रत्यारोपण गरी बीमक समक्ष बीमालेख बमोजिम दावी गर्दा हालसम्म बीमा वापत केही रकम नपाएको भन्ने बीमितको निवेदन र बीमितले मृगौला फेल भएकोमा मृगौला प्रत्यारोपण गरी सकेको अवस्थामा निजलाई अशक्तता अन्तर्गता दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको देखियो ।

यस अवस्थाको नियमानुसार निर्णयको लागि पेश भएको प्रस्तुत दावीमा बीमालेख बमोजिम पूर्ण अशक्तता अन्तर्गत दावी भुक्तानी हुनु पर्ने हो होइन ? भन्ने प्रश्नमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा रंजेश कुमार पटेलले आफ्नो मृगौला फेल भएकोमा मृगौला प्रत्यारोपण गरी बीमक समक्ष बीमालेख बमोजिम पूर्ण अशक्तता अन्तर्गतको बीमा रकम दावी गरेको देखियो । बीमा दावी दायित्व निर्धारण सम्बन्धमा बीमितले मृगौला प्रत्यारोपण (Transplant) गरी उपचार पश्चात अशक्तता अन्तर्गतको क्षतिपूर्ती रकम माग गरेको अवस्थामा अशक्तता अन्तर्गत दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ वीचार गर्दा प्रस्तुत दावी सम्बद्ध बीमालेखको वास्तविक उद्देश्य बीमालेखको बीमा अवधिभित्र जुनसुकै कारणबाट बीमितलाई बीमालेखमा उल्लेख भएका अवस्था सृजित भएमा वा घटेमा बीमालेखमा तोकिए बमोजिमको क्षतिपूर्ती रकम भुक्तानी गर्नुपर्ने देखिन्छ । जस अन्तर्गत बीमित बीमा अवधि भित्र जुनसुकै कारणबाट स्थायी पूर्ण अशक्त भएमा निजलाई बीमाङ्क रकम बराबर बीमकले भुक्तानी गर्नुपर्ने हुन्छ । प्रस्तुत दावीमा बीमित वैदेशिक रोजगारीको सिलसिलामा कार्यरत भएको अवस्थामा बीमा अवधि भित्र निजको मृगौला फेल भई नेपाल फर्की मृगौला प्रत्यारोपण गरेको देखिन्छ । निजले मृगौला प्रत्यारोपण गर्नु उक्त समयमा अपरिहार्य रहेको देखिन्छ र त्यसरी मृगौला प्रत्यारोपण

गरी उपचार गराएकै कारणले मात्र निजले बीमालेख अन्तर्गत पाउने क्षतिपूर्ती रकमबाट निजलाई बञ्चित गर्दा बीमालेखको उक्त उद्देश्य तथा मर्म पुरा नहुने र पिडित पक्षलाई न्यायको संरक्षण प्राप्त नहुने देखिन्छ । साथै, मृगौला प्रत्यारोपण जस्तो गम्भिर शल्यक्रिया पश्चात बिरामी व्यक्ति तुरुतै स्वस्थ हुन्छ भनी भन्न तर्कसंगत नहुने हुँदा प्रस्तुत दाबीमा बीमितले मृगौला प्रत्यारोपण गरेकोले निज स्वस्थ भएको कारण अशक्तता अन्तर्गतको बीमा वापतको रकम दिन नमिल्ने भन्ने बीमकको उक्त जिकिर न्यायसंगत नभएकोले बीमक नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन २०४९ को दफा ८(घ १), दफा १७ को उपदफा (४) बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमितलाई बीमालेख बमोजिम पूर्ण अशक्तता अन्तर्गतको रकम भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:-

तपसिल

- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमक नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७५ साल माघ २२ गते रोज ०३ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.३५९९/२०७४/०७/२१

निवेदक / बीमित

श्री प्रल्लाद के.सी
यातायात तथा मजदुर व्यवसायी
भलाई कोष, बुटवल
सम्पर्क नं.९८४३४२८६९५ ।

बीमक/ विपक्षी

श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.
श्री राष्ट्रिय बिमा कम्पनी

मुद्दा: मोटर बिमा (तेस्रो पक्ष मृत्यु) बिमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपरोक्त सम्बन्धमा शिखर ईन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको बा.५७.प २६३२ नं.को मोटर साइकल मिति २०७३।१०।२५ गते जिल्ला धादिङ्ग बेनिघाट गा.वि.स वडा नं १ पृथ्वी लोक मार्गमा विपरित दिशाबाट आइरहेको राष्ट्रिय बीमा कम्पनीमा बीमा भएको बीमित राम बहादुर कार्कीको ना.३.ख ५६२२ नं को बसलाई उक्त मोटर साइकलले ठक्कर दिदाँ सो मोटर साइकलका चालकको मृत्यु भएकोमा बसको बीमा भएको बीमक राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडमा एक आपसमा ठक्कर खाई दुर्घटना भएको हुँदा तेस्रो पक्ष दावी गरेकोमा बीमकले बीमित बसको गल्ती नभएको हुँदा मोटरसाइकलको दोस भएकोले शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा नक फर नक व्यवस्था बमोजिम दावी गर्न लगाएकोमा शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडले आफ्नो बीमित मोटरसाइकलको चालक सित उक्त मोटर साइकल चलाउने अनुमतीपत्र नभएको हुँदा क्षतिपूर्ति प्रदान गर्न नमिल्ने भन्ने जवाफ दिएको हुँदा आवश्यक छानविन गरी न्याय प्रदान गरीदिन हुन भन्ने निवेदक प्रल्लाद के.सी को मिति २०७१/०५/२१ उजुरी निवेदन ।
- समितिबाट मिति २०७४।०८।०६ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी "उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र समितिमा पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम बीमक श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।

३. श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि. मा बीमा भएको बस नं. ३ ख. ५६२२सँग ठक्कर खाई मोटर साइकल चालक पुरुषोत्तम डल्लाकोटी को मृत्यु भएको र यस सम्बन्धमा “मोटर बीमा दर सम्बन्धि निर्देशिका, २०७३ परिच्छेद २, को बुँदा नं. २।१३ मा व्यवस्था भएको नक फर नक सम्बन्धि व्यवस्थाको (३) नं मा उल्लेख भए बमोजिम NO Fault Liability को आधारमा तहाँबाटै भुक्तानी गर्नुपर्ने देखिएकोले त्यस कम्पनीमा सक्कल मिसिल पठाइएको र सो सम्बन्धमा मिसिल अध्ययन गर्दा उक्त मोटर साइकल चालकसँग सवारी चालक अनुमतीपत्र नभएको हुँदा मृत्यु दावी बहन गर्नुपर्ने दायित्व नभएको व्यहोरा जानकारी गराउदछौ भन्ने बीमक श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को मिति २०७१।०८।१४ को लिखित जवाफ ।
४. समितिबाट मिति २०७४।०९।०२ मा निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी “उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पन्ध्र (१५) दिनभित्र समितिमा पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३(१क) बमोजिम बीमक श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
५. समितिबाट मिति २०७५।०३।१७ मा लिखित जवाफ प्राप्त नभएकोले गम्भिर ध्यानाकर्षण भएको अवगत गराउँदै तिन (३) दिनभित्र जवाफ पेश गर्न श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
६. प्राप्त कागजातहरूलाई अध्ययन गर्दा ना ३ ख ५६२२ नं.को बस आफ्नो लेनमा गईरहेको अवस्थामा विपरित दिशाबाट वा ५७ प २६३२ नं. मोटरसाइकल ओभरटेक गरी विपरित लेनमा गई बसलाई ठक्कर दिएको विवरण चालकको बयान, अभियोग पत्र, घटनास्थल मुचुल्काको रेखाचित्र तथा सडक दुर्घटना प्रतिवेदनको रेखाचित्रमा बस आफ्नै लेनमा देखिई मोटर साइकल विपरित लेनमा गई ठक्कर खाएको उल्लेख गरिएकोले मोटर बीमा दर सम्बन्धि निर्देशिका, २०७३ को परिच्छेद २ को २.१३ मा व्यवस्था भए बमोजिम नक फर नक सम्बन्धि व्यवस्थाको ३ नं. आकर्षित हुने भएकोले दोषी देखिएको मोटर साइकल शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको हुदाँ सोही बिमा कम्पनीमा फाइल पठाइ दिएको भन्ने बीमक श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७५।०४।०८को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा शिखर इन्स्योरेन्स क.लि.मा बीमा भएको वा ५७.प. २६३२ नं को मोटरसाइकल मिति २०७३/१०/२५ मा जिल्ला धादिङ्ग बेनीघाट गा.वि.स. वडा नं १ पृथ्वी लोक मार्गमा विपरित दिशाबाट राष्ट्रिय बीमा कम्पनीमा बीमा भएको बीमिंत राम कुमार कार्कीको ना.३.ख ५६२२ नं को बसलाई उक्त मोटरसाइकलले ठक्कर दिँदा सो मोटर साइकलका चालकको मृत्यु भएकोमा उक्त

दुर्घटनाबाट मृत्यु भएको व्यक्तिको हकमा बसको दायित्व देखिई जिल्ला प्रशासन कार्यालय धादिङले मृत्यु बापत रु. ५,००,०००/- (अक्षरूपी पाँच लाख मात्र) तिर्न लगाएको हुँदा बीमालेख बमोजिम तस्रो पक्ष बापतको रकम बसको बीमा भएको कम्पनी राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि.मा दावी गर्दा उक्त बीमकले बीमित बसको गल्ली नभएको र मोटरसाइकलको दोष भएकोले शिखर इन्स्योरेन्स क.लि. मा मोटर बीमा दर सम्बन्धी निर्देशिका २०७३ को व्यवस्थानुसार नक फर नक (knock for knock) बमोजिम दावी गर्न लगाएकोमा शिखर इन्स्योरेन्स क.लि. ले आफ्नो बीमित मोटरसाइकलको चालकसित उक्त मोटर साइकल चलाउने अनुमती पत्र नभएको क्षतिपूर्ती प्रदान गर्न नमिल्ने भन्ने जवाफ दिएको हुँदा बीमित बस माथि सृजना भएको तेस्रो पक्ष मृत्यु बापतको बापतको क्षतिपूर्ति कुन बीमकले प्रदान गर्नुपर्ने सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी न्याय प्रदान गरिदिनु हुन भन्ने निवेदक प्रल्हाद के.सी. ,यातायात मजदुर तथा व्यवसायी भलाई कोष ,बुटवलको माग दावी र संलग्न कागजातहरुलाई अध्ययन गर्दा ना ३ ख ५६२२ नं.को बस आफ्नो लेनमा गईरहेको अवस्थामा विपरित दिशाबाट वा ५७ प २६३२ नं. मोटरसाइकल ओभरटेक गरी विपरित लेनमा गई बसलाई ठक्कर दिएको अवस्थामा मोटर बीमा दर निर्देशिका २०७३ को नक फर नक व्यवस्था बमोजिम दोषी देखिएको मोटरसाइकलको बीमा भएको शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडबाट दावी भुक्तानी हुनु पर्ने भएकोले त्यहाँ मिसिल पठाई दिएको भन्ने मिति २०७१।०४।०८ को बीमक राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि को जवाफ र दावी सम्बद्ध कागजात अध्ययन गर्दा बीमित मोटर साइकल चालकसँग सवारी चालक अनुमतीपत्र नभएको हुँदा मृत्यु दावी दायित्व बहन गर्नु नपर्ने भन्ने बीमक शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को मिति २०७१।०८।१४ को लिखित जवाफ ।

यस अवस्थाको नियमानुसार निर्णयको लागि पेश भएको प्रस्तुत दावीमा बीमालेख बमोजिम दुर्घटनाबाट भएको मृत्यु बापतको क्षतिपूर्ती रकम बीमक राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि. ले भुक्तानी गर्नुपर्ने हो वा बीमक शिखर इन्स्योरेन्स कं .लि. ले भुक्तानी गर्नुपर्ने हो ? भन्ने प्रश्नमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा निवेदकको बस बीमा भएको बीमक राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि. को मोटर बीमादर सम्बन्धि निर्देशिका, २०७३ को परिच्छेद -२ को २.१३ को नक फर नक (knock for knock) सम्बन्धी व्यवस्था को (३) नं बमोजिम दुर्घटनामा दोषी देखिएको मोटरसाइकल शिखर इन्स्योरेन्स क.लि. मा बीमा भएको हुँदा सोही बीमकबाट मोटरसाइकल चालकको मृत्यु बापतको क्षतिपूर्ति पाउनुपर्ने भन्ने जिकिरतर्फ विचार गर्दा बीमा समितिबाट जारी गरिएको उक्त निर्देशिकाको परिच्छेद -२ को २.१३ को नक फर नक (knock for knock) सम्बन्धि व्यवस्था ३ नं मा “दुई सवारी साधनहरु एकआपसमा ठोक्कीइ यात्रु, चालक, सहचालक, परिचालक, चेकर, हेल्पर, सुरक्षाकर्मीको मृत्यु वा घाइते भएमा जुन गाडीको चालक, सहचालक, परिचालक, चेकर, हेल्पर, सुरक्षाकर्मीको मृत्यु वा घाइते भएको हो सोही सवारी साधनको बीमालेखबाट क्षतिपूर्ति गर्नु पर्नेछ। यस्तो क्षतिपूर्तिको रकम दुर्घटना पछि दोषी ठहरिएको सवारी साधनको

बीमालेखबाट असूलउपर गर्नुपर्नेछ ।” भन्ने व्यवस्थाको अध्ययन गर्दा उक्त व्यवस्था सवारी साधनको दुर्घटना हुँदा कुन सवारी साधनको दोष रहेको छ भनी एकिन नभएको अवस्थामा मात्र लागू हुने हो । प्रस्तुत बीमा दावीमा बीमक राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि.मा बीमा भएको बस ना.३ ख ५६२२ बसले ठक्कर लाग्न गई दुर्घटना हुन पुगेको भनी श्री धादिङ जिल्ला अदालतबाट मिति २०७४/१०/१४ मा व्याख्या भई उक्त बसका चालकलाई सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन २०४९ बमोजिमको कसुरमा सजाय गरेको देखिँदा बीमक राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि. मा बीमा भएको बसको दोषको कारण दुर्घटना भएको पुष्टि हुने हुँदा बीमक राष्ट्रिय बीमा क.लि.ले लिएको उक्त जिकिर सित सहमत हुन सकिएन । साथै प्रस्तुत घटना सम्बन्धमा श्री जिल्ला प्रशासन कार्यालय ,धादिङले बीमित बस ना.३ ख ५६२२ लाई मोटरसाइकल चालकको मृत्यु बापत रु ५,००,०००/- क्षतिपूर्ती रकम जम्मा गर्न लगाएको अवस्थामा राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि. मा बीमा भएको ना. २ ख. ५६२२ को बसको दुर्घटनामा दोष रहेको पुष्टि हुने देखिन्छ ।

यसर्थ बीमित बस ना.३.ख ५६२२ को दोषको कारण दुर्घटना भएको एकिन भई सो बापत बस पक्षले दायित्व बहन गरेको अवस्थामा बीमा ऐन ,२०४९ को दफा ८(घ १), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक राष्ट्रिय बीमा क.लि. लाई बीमालेख बमोजिम बीमितलाई तेस्रो पक्ष मृत्यु बापतको रकम भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:-

तपसिल

- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे विमक श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनिलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि तथा शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्मत २०७५ साल माघ २४ गते रोज ०५ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.९००/२०७३/०४/२५

निवेदक / बीमित

श्री गोविन्द राज सेढाई,

सम्पर्क नं. ९७४१०३७५०३ ।

बीमक / विपक्षी

श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

पानीपोखरी, काठमाण्डौ

मुद्दा: भुकम्प बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजूरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

१. उपर्युक्त सम्बन्धमा निवेदकले मिति २०६९।०४।३१ मा दोलखा जिल्ला भिमेश्वर नगरपालिका वडा नं-१० स्थित कित्ता नं. १८६७ क्षेत्रफल १२८ वर्ग मिटर जग्गामा बनेको घर राष्ट्रिय वाणिज्य बैंक चरिकोट शाखामा धितो राखी बैंकबाट घरजग्गा कारोबार वापत रु ७,००,०००।- अक्षरेपी (अक्षरेपी सात लाख रुपैयाँ) ऋण लिई घरको तल्ला थपेकोमा मासिक रुपमा सोको सावा तथा व्याज वापतको रकम बैंकले तोकेको समयमा नै बुझाउँदै आएकोमा बैंकले बीमक श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनीसँग आफू बीमित भई निवेदक ऋणी भई विमाङ्क रु. ४०,००,०००।- को (अक्षरेपी चालीस लाख रुपैयाँ) कायमा गरी बीमा भएकोमा मिति २०७२।०१।२९ गतेको दोलखा केन्द्रविन्दु भएको ६.९ म्याग्निच्युटको विनासकारी भुकम्पले गर्दा बीमित घरको उत्तरतर्फको पिलर भासिइ कम्पाउण्ड र घर छुट्टीएर क्षतिग्रस्त भएकाले निवेदक नेपालको निजामति सेवा अन्तर्गत शिक्षा सेवाको राष्ट्रिय सेवक कर्मचारी भएको र जिल्ला प्रशासन कार्यालय भक्तपुरलेसो समयमा भक्तपुर नगरपालिकाको विभिन्न वडामा क्षति संकलनको लागि खटाएको र उक्त समयमा नेपाल सरकारले कर्मचारीलाई विदामा नवस्न निर्देशन गरेकोले एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड शाखा कार्यालय बनेपा र राष्ट्रिय वाणिज्य बैंक लिमिटेड चरिकोट शाखालाई टेलिफोनबाट घरको क्षतिको व्यहोरा अवगत गराएकोमा बीमाले घरको क्षति निरीक्षण गराएको जानकारी नपाएकोले कार्यालयबाट विदा लिई मिति २०७२।०४।१८ गते राष्ट्रिय वाणिज्य बैंक मार्फत बीमा कम्पनीमा निवेदन गरेको र उक्त बैंकले उक्त निवेदन उसै दिन फ्याक्स गरिदिने जानकारी दिएको अवस्थामा घरको क्षति भएर बासको समस्या भएको जस्तो संवेदनशील विषयमा समेत तत्काल बीमाबाट निरीक्षण नगराएकोले बीमा कम्पनीको शाखा कार्यालय बनेपामा फोन गर्दा घरको फोटो लिएर आउनु भन्ने जानकारी भएको, र घरको फोटोहरु संलग्न राखी मिति २०७२।०५।०८ मा निवेदन दिएकोमा उक्त

शाखाले निवेदन तथा फोटोहरु आवश्यक कारवाहीको लागि केन्द्रिय कार्यालयमा पठाईदिने जानकारी गराएको थियो । तर उक्त क्षति भएको लगभग ९ महिनामा राष्ट्रिय वाणिज्य शाखा कार्यालय चरिकोट मार्फत निवेदन दिएको ६ महिना र स्वम उपस्थित भै घरको फोटो सहित मिति २०७२।०५।०८ मा श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनीको शाखा कार्यालय बनेपामा निवेदन दिएको ५ महिना भन्दा बढि समय पुग्दा समेत बीमा कम्पनीबाट कुनै जानकारी नदिएकोले मिति २०७२।१०।२४ मा बीमक श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको कार्यालय लाजिम्पाटमा गई निवेदन दिदा उक्त कम्पनीले म्यादभित्र दावी नपरेको समयावधि नाघेपछि मात्र पेश हुन आएकोले कारवाही गर्न नपर्ने भनी जानकारी दिएको हुँदा भुक्तमले घर क्षति भएको मिति २०७२।०१।२९ बाट ८२ औं दिनमा बैक मार्फत निवेदन दिएकोमा प्रस्तुत मुद्दासँग सम्बन्धित बीमालेखमा उल्लेख गरेको ९० दिन को हद म्यादभित्र परेको निवेदनलाई हाल आएर समय समाप्त पश्चात पेश गरेको भनी विपक्षी बीमकले बदनियत पूर्ण रहेको स्पष्ट छ । कुनै सम्पत्तिमा बैक आफु पनि बीमित भै बीमा गरेपछि बीमालेख बमोजिमका सबै दायित्व बैकले पनि बहन गर्छ भन्ने वैधानिक अपेक्षाको सिद्धान्त (Principle of legitimate Expectation) बमोजिम केही समय बीमालेख बमोजिम घरको क्षतिपूर्तिको लागि बैकमा भर परेको अवस्थामा मोवाइल फोन मार्फत वाणिज्य बैकमा क्षतिको जानकारी गरेको र फोटो समेत निवेदक दिदा बीमा कम्पनीले वास्ता नगरी लामो समयसम्म म पीडितलाई कुनै जानकारी नगराई लापरवाही र बदनियतपूर्ण कार्यबाट निवेदकको दावी नलाग्ने भन्ने जानकारी गरेकोले क्षतिपूर्ति वापत प्राप्त गर्नुपर्ने रकम भराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री गोविन्दराज सेढाईको मिति २०७३।०४।२५को उजूरी निवेदन ।

२. समितिको मिति २०७३।०४।३२ को पत्र मार्फत बीमक श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम बीमकको नाममा भएको आदेश ।
३. समितिको मिति २०७३।०५।२६ को पत्र मार्फत बीमक श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई समितिको मिति २०७३।०४।३२ को पत्रबाट माग गरिएका विवरणहरु हालसम्म पनि पेश हुन नआएको सम्बन्धमा समितिको ध्यानाकर्षण भएको जानकारी गराउदै उक्त पत्रबाट माग गरिएका विवरणहरु पत्र प्राप्त मितिले तीन (३) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१ख) बमोजिम बीमकको नाममा भएको आदेश ।
४. यस बीमकबाट बीमित श्री गोविन्द राज सेढाई भिमेश्वर न.पा. वडा नं १० दोलखा र बीमायोग्य हीत श्री रा. बैक चरिकोट दोलखा नेपालको नाममा मिति ०३।०१।२०१४ देखि ०२।०१।२०१५सम्म, ०१।०२।२०१५ देखि ३१।०१।२०१६सम्म नवीकरण बीमा

अवधि कायम रहने गरी बीमालेख जारी गरिएकोमा मिति २०७२।०९।१२, १३, २९ गतेको भुकम्पबाट भएको क्षतिको सम्बन्धमा निवेदकले श्री रा.वा. बैकलाई सम्बोधन गरी लेखेको मिति २०७२।०४।१८ गतेको (२०७२।०९।१२ को भुकम्पले क्षति पुऱ्याएको मितिले १०० औं दिन शाखा कार्यालय मा मिति २०७२।०५।०८ मा २०७२।१।१२ बाट १२२ औं दिन तथा (२०७२।०९।२९ बाट १०५ औं दिन उक्त बैकले फ्याक्स मार्फत उपलब्ध गराएको बीमालेख करार को परिच्छेद को शर्त नं १२ मा यस बीमालेखले बहन गर्ने जोखिमबाट बीमा गरिएको सम्पत्तीको क्षति / हानी नोक्सानी भएमा बीमितले सोको सूचना अविलम्ब बीमकलाई दिनु पर्ने छ र त्यस्तो घटना घटेको ३० दिन वा बीमकले थप म्याद दिएकोमा बीमितले सो म्याद भित्र बीमकलाई देहायको कुरा प्रस्तुत गर्नुपर्ने भन्ने व्यवस्था गरेकोमा सोको विपरित २०७२।०९।१३ र मिति २०७२।०९।२९ को भुकम्पको कारणले भएको क्षतिको जानकारी २०७२।०५।०८ मा (अर्थात भुकम्पले क्षति भएको मितिले १२२ औं दिन) तथा २०७२।०९।२९ मा गएको भुकम्पले क्षति पुऱ्याएको मितिले १०५ औं दिन मा मात्र बीमकको शाखा कार्यालयमा फ्याक्स मार्फत प्राप्त भएकोले करारको उल्लेखित शर्तमा तोकिएको म्याद नाघेर आएको दावीको सूचना उपर दावीको प्रकृया अगाडी नबढाइएको व्यहोरा अनुरोध छ । त्यसै गरी शर्त नं १९ मा क्षति हानी नोक्सानी भएको मितिले ९० दिन पछि कुनै पनि क्षति हानी नोक्सानी प्रदान गर्न बीमक बाध्य हुने छैन । भन्ने व्यहोराको मिति २०७३।०५।२९ मा बीमक श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को लिखित जवाफ ।

५. मिति २०७२।०९।२९ को भुकम्पबाट बीमित घरमा क्षति पुगेकोले बीमाङ्क अनुसारको बीमा रकम पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकले दावी लिएको र मिति २०७२।०९।१२, २०७२।०९।१३ र २०७२।०९।२९ को भुकम्पले क्षति भएको जानकारी मिति २०७२।०५।०८ मा मात्र विमकले प्राप्त गरेकोले सो क्षति कुन मितिको भुकम्प वा पराकम्पनबाट भएको भनी यकिन नभएकोले बीमालेखको शर्त नं १२ बमोजिम अविलम्ब जानकारी नगराएको तथा क्षति भएको मितिले ९० दिन पछि जानकारी प्राप्त भएकोले शर्त नं १९ बमोजिम दावीको कारवाहि अगाडि नबढाइएको भन्ने बीमकको जिकिर रहेकोमा निर्णय प्रयोजनार्थ बीमित भवनको क्षतिको स्थिति पुष्टि गर्ने आधिकारिक कागजात।प्रमाण आवश्यक देखिएको हुँदा सो सम्बन्धित कागजात।प्रमाण पेश गर्न बीमित गोविन्द राज शेर्पाको नाममा जारी भएको मिति २०७५।०६।१९ को आदेश ।
६. मिति २०७५।०८।०५ को राष्ट्रिय वाणिज्य बैंक ऋणी गोविन्द राज शेर्पा दोलखाको नाममा मिति २०७५।०६।१९को आदेश बमोजिम गर्नु हुन भनी आदेशको नक्कल सलंगन गरी पेश गरेको पत्र ।
७. मिति २०७५।०८।१८ मा विमित गोविन्द राज शेर्पाले आदेश अनुरूप विमकबाट क्षतिको मूल्याङ्कन नगरेकोले भिमेश्वर न.पा र NSET ले गरेको Report of Detail

Damage Assessment of Residential building मा Retrofit गर्न सिफारिस गरेकोले उक्त कार्यको लागि गरिएको Estimation and Costing for maintenance of damaged portion of building सम्बन्धित समितिमा पेश गरेको प्रतिवेदन र फोटो ।

८. बीमक श्री एन.एल.जी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड, पानीपोखरी, काठमाण्डौलाई समितिको मिति २०७२/०६/१९ को आदेश र सो आदेश बमोजिम पेश भएको काजगात सम्बन्धमा बीमितले पेश गरेको प्रमाण संलग्न गरी कम्पनीको धारणा पत्र प्राप्त मितिले सात(७) दिनभित्र पेश गर्नु हुन भनी मिति २०७२/०९/२५ मा दिएको आदेश ।
९. प्रस्तुत बीमा दाबीको सन्दर्भमा बीमितकोतर्फबाट बीमित सम्पत्तीमा क्षति भएको मितिले १२२ औं दिनमा मात्र कम्पनीमा बीमादाबीको निवेदन पर्न आएको यथार्थतालाई मध्यनजर गर्दै क्षति भएको भनिएको बीमित सम्पत्ति उपर बीमकको कुनै दायित्व नरहने धारणा मिति २०७२/१०/०३ मा प्राप्त ।

समितिको ठहर

प्रस्तुत विषयमा मिसिल संलग्न काजगातहरूको अध्ययन गर्दा दोलखा जिल्ला, भिमेश्वर न.पा. वडा नं १० स्थित आवासिय घरको राष्ट्रिय वाणिज्य बैंक, चरिकोट शाखाले बीमक एन.एल.जी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा विमाङ्क रु. ४०,०००००।- अक्षरूपी चालिस लाख मात्र) कायम गरी बीमा गराएकोमा २०७२/१२/२९ को महाभुकम्पले उक्त घर क्षति भएकोमा सो समयमा निवेदक सरकारी कर्मचारी भएको कारण भुकम्पबाट भएको क्षतिको तथ्याङ्क सङ्कलनको निमित्त भक्तपुर न.पा.को विभिन्न स्थानमा खटिएको कारण प्रारम्भमा घरको क्षति सम्बन्धी जानकारी टेलिफोनबाट बीमकको शाखा कार्यालय बनेपा र राष्ट्रिय वाणिज्य बैंक लि. चरिकोट शाखालाई दिएको र मिति २०७२/४/१६ मा राष्ट्रिय वाणिज्य बैंक चरिकोट, दोलखा मार्फत बीमकलाई लिखित जानकारी दिएको साथै मिति २०७२/०५/०८ मा क्षतिको फोटोहरु संलग्न गरी बीमकको बनेपा शाखा कार्यालयलाई निवेदन दिएकोमा कुनै कारवाही नभएकोले मिति २०७२/१०/२४ मा बीमकको केन्द्रिय कार्यालय, काठमाण्डौमै निवेदन दिँदा म्याद भित्र निवेदन नपरेको कारण दाबी सम्बन्धमा कुनै कारवाही गर्न नपर्ने जवाफ दिएको हुँदा बीमालेख बमोजिम विमाङ्क रु ४०,०००००। - अक्षरूपी चालिस लाख मात्र) दिलाई पाँउ भन्ने निवेदकको मागदाबी र बीमालेखको शर्त बमोजिम बीमा गरिएको सम्पत्तिको क्षतिहानी नोक्सानी भएमा बीमितले सोको लिखत सूचना अविलम्ब दिनुपर्ने र क्षति/हानी नोक्सानी भएको मितिले नब्बे (९०) दिन पछि कुनै पनि क्षति/हानी नोक्सानीको क्षतिपूर्ति प्रदान गर्न बीमक बाध्य नहुने अवस्थामा रहेकोमा बीमित भवनको क्षतिको जानकारी २०७२/०१/१२ को भुकम्पले क्षति भएको १२२ औं दिन तथा २०७२/०१/२९ मा गएको भुकम्पले क्षति पुऱ्याएको १०५ औं दिनमा मात्र बीमकको शाखा कार्यालयमा फ्याक्स मार्फत प्राप्त भएकोले करारको उक्त शर्तमा तोकिएको म्याद नाघेर आएको दाबीको प्रकृया अगाडी नबढाइएको हुँदा निवेदकको उजुरी खारेज हुनु पर्ने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

यस अवस्थाको नियमानुसार निर्णयको लागि पेश भएको प्रस्तुत दाबीमा देहायको प्रश्नमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

- क) बीमकले बीमालेख बमोजिम बीमित घरको क्षतिपूर्त बीमा दाबी भुक्तानी गर्नुपर्ने हो/होइन ?
- ख) निवेदकको मागदाबी बमोजिमको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी हुनुपर्ने हो होइन ?

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदकको दोलखा जिल्ला, भिमेश्वर न.पा. वडा नं १० स्थित आवासिय भवनको बीमक एन.एल.जी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा भुकम्पबाट हुने क्षतिको रक्षावरण गरी विमाङ्क रकम रु. ४०,०००००। -अक्षरूपी चालिस लाख) कायम भई बीमा भएकोमा मिति २०७२।०१।२९ को दोलखा केन्द्र विन्दु भई गएको भुकम्पको कारणले बीमा भएको उक्त घर क्षति भई निवेदकले क्षतिग्रस्त भवनको बीमा वापतको रकम पाउन बीमक समक्ष दाबी गरेको देखियो । बीमालेखको शर्त बमोजिम बीमा गरिएको सम्पत्तिको क्षति/हानी नोक्सानी भएमा बीमितले सोको लिखत सूचना अविलम्ब दिनुपर्ने र क्षति/हानी नोक्सानी भएको मितिले नब्ये (९०) दिन पछि कुनै पनि क्षति/हानी नोक्सानीको क्षतिपूर्ति प्रदान गर्न बीमक बाध्य नहुने अवस्था रहेकोमा बीमित भवनको क्षतिको जानकारी २०७२।०१।२९ को भुकम्पले क्षति भएको १२२ औं दिन तथा २०७२।०१।२९ मा गएको भुकम्पले क्षति पुऱ्याएको १०५ औं दिनमा मात्र बीमकको शाखा कार्यालयमा फ्याक्स मार्फत प्राप्त भएकोले करारको उक्त शर्तमा तोकिएको म्याद नाघेर आएको दाबीको प्रकृया अगाडी नबढाइएको हुँदा निवेदकको उजुरी खारेज हुनु पर्ने भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा भिमेश्वर नगरपालिका कार्यालयको मिति २०७२।११।०५ को भवन क्षति सम्बन्धमा भन्ने कागजातमा निज विमित गोविन्द राज सेढाई को नाममा रहेको घर मिति २०७२।१।२९ को भुकम्पले क्षति भएको भनी प्रमाणित गरेको देखिन्छ । उक्त क्षति सम्बन्धमा बीमितले प्रारम्भमा टेलिफोनबाट मौखिक रुपमा बीमकको शाखा कार्यालय, बनेपालाई जानकारी गराएको जिकिर गरेको देखिन्छ, र लिखित रुपमा मिति २०७२।४।१८ मा ऋण लिएको राष्ट्रिय वाणिज्य बैंक लि. शाखा कार्यालय, चरिकोट, दोलखा मार्फत बीमकलाई मिति २०७२।०५।२० मा बीमकको शाखा कार्यालय, बनेपा, काभ्रेलाई क्षतिको जानकारी गराई क्षतिग्रस्त भवनको बीमा प्रयोजनार्थ निरीक्षण गरीदिन भनी जानकारी गराएको देखिन्छ । यस अवस्थामा बीमालेखमा रहेका हदम्याद सम्बन्धी व्यवस्थाको अध्ययन गर्दा बीमालेखको शर्त नं १२ बमोजिम बीमा गरिएको सम्पत्तिको क्षति/हानी नोक्सानी भएमा विमितले सोको लिखित सूचना अविलम्ब बीमकलाई दिनुपर्नेछ भन्ने प्रावधान रहेको देखिन्छ । उक्त शर्तमा किटानी साथ हदम्यादको समय तोकिएको देखिँदैन । जहाँसम्म बीमालेखको शर्त नं १९ मा “दाबी भुक्तानीक्षति/हानी नोक्सानी भएको मितिले (९०) दिन पछि कुनै पनि क्षति/हानी नोक्सानीको क्षतिपूर्ति प्रदान गर्न बीमक बाध्य हुने छैन” भन्ने व्यवस्था रहेको छ, बीमालेखको शर्त नं १२ ले किटान गरी हदम्यादको समय नतोकेको अवस्थामा शर्त नं १९लाई हदम्याद भनी व्याख्या गर्न मिल्ने होइन ।

तत्कालिन अवस्थामा महाभुकम्पको असर र निज बीमित सरकारी कर्मचारीको हैसियतमा भुकम्पकै कारण भएको क्षतिको विवरण संकलन गर्न खटेको अवस्थालाई पनि न्यायको दृष्टिकोणबाट नजरअन्दाज गर्न मिल्दैन । बीमकले लिएको जिकिर बमोजिम ९० दिनको हदम्याद मान्ने हो भने पनि निज बीमितले २०७२।१।२९ को भुकम्प पश्चात मिति २०७२।०४।१८ मा अर्थात ८२ औं दिनमा बीमकलाई संस्थागत अभिकर्ता राष्ट्रिय वाणिज्य बैंक चरिकोट मार्फत लिखित जानकारी गराएको देखिन्छ । उक्त लिखित सूचनाको जानकारी राष्ट्रिय वाणिज्य बैंक, चरिकोटले बीमकलाई नगराएको खण्डमा पनि बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ (१) को व्यवस्था “बीमक, बीमकको कर्मचारी, विमा अभिकर्ता वा सभेयरले विमालेख लिनेहरूको हकहित विरुद्ध कुनै काम गरी नोक्सान पुऱ्याएमा त्यसको क्षतिपूर्ति बीमकले बुझाउनु पर्नेछ ।” भन्ने व्यवस्था बमोजिम बीमकको दायित्व हुने नै देखिन्छ । त्यसैगरी बीमितले २०७२।०५।२० मा बीमकलाई लिखित जानकारी गराए पश्चात आफुले बीमा स्वीकारेको ग्राहकको हकमा सो दाबी सम्बन्धमा बीमितले त्यस अघि कुनै किसिमले क्षति उपर जानकारी गराएको नगराएको सम्बन्धमा बीमा प्रस्ताव गर्ने राष्ट्रिय वाणिज्य बैंक चरिकोट दोलखा अथवा बीमा जारी गर्ने शाखा कार्यालय, वनेपा बाट बुझ्न सक्ने नै देखिन्छ । तर, बीमकले त्यस्तो कुनै कार्य नगरी क्षति सम्बन्धमा जानकारी पाए पश्चात पनि बीमित सम्पत्तिको क्षति सम्बन्धमा आवश्यक विवरण यकिन गर्ने कार्य गरेको पनि देखिदैन ।

अव निवेदको माग दाबी बमोजिम बीमाङ्क बराबर रु ४०,०००००। - (अक्षरूपी चालिस लाख मात्र) पाउनुपर्ने भन्ने मागदाबीतर्फ विचार गर्दा मिसिल संलग्न क्षतिग्रस्त बीमित भवनको Estimation and Costing को सम्बन्धी रिपोर्ट अध्ययन गर्दा उक्त भवन मर्मत सम्भार गर्ने रु १९,०००००।- (अक्षरूपी उन्नाईस लाख मात्र) लाग्ने देखिँदा बीमाको Indemnity Principle बमोजिम प्रतिवेदनमा उल्लेखित रकमको अधीनमा मात्र क्षतिपूर्ति रकम पाउने देखिन्छ ।

यसर्थ, प्रस्तुत दाबी सम्बन्धमा बीमित सम्पत्तिको क्षति सामान्य अवस्थामा नभई महाभुकम्प आई जनजीवन असामान्य भएको अवस्था भएको हुँदा बीमकको जिकिर सित सहमत हुन सकिएन । अतः बीमक एन.एल.जी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमित भवन मर्मत सम्भार गर्न लाग्ने खर्च रु १९,००,०००।- (अक्षरूपी उन्नाइस लाख मात्र) मा बीमालेखको शर्त बमोजिम बीमितलाई बीमा वापतको हुन आउने रकम भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल

- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे विमक श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड र निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७५ साल चैत्र २१ गते रोज ०५ शुभम्